

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y DISPARIDADES EN LA VÍA DEL PACIENTE EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: UNA REVISIÓN NARRATIVA**

**Resumen:** El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica, inmunomediada y multisistémica caracterizada por una presentación, evolución y resultados heterogéneos e impredecibles. En las últimas décadas, los avances en el manejo del LES han llevado a mejores resultados para los pacientes, en general. Sin embargo, persisten disparidades significativas entre los orígenes geográficos, étnicos y sociales. Para mejorar los resultados para todas las personas con LES, es crucial que los profesionales de la salud (HCP) y las partes interesadas reconozcan el impacto sustancial de los determinantes sociales de la salud (SDH), que la Organización Mundial de la Salud estima que representan entre el 30 y el 55 % de los resultados de salud. Consideramos los determinantes sociales de la salud en su sentido más amplio, incluida la alfabetización en salud, las influencias culturales, las disparidades geográficas (como se describe en estudios anteriores) y los factores relacionados con el género, como la carga del cuidado y la dependencia financiera, que afectan de manera desproporcionada a las mujeres. También examinamos su interacción con determinantes biológicos y relacionados con la atención médica, reconociendo sus efectos combinados. Estos factores pueden moldear positivamente los resultados, sirviendo como modelos para emular o representar vulnerabilidades que justifican una intervención específica.

**Objetivo:** El objetivo de esta revisión es abordar específicamente el impacto de los determinantes sociales de la salud en el LES, resumiendo la información existente y destacando las perspectivas futuras de investigación y acción. Adoptamos un enfoque de ruta del paciente, detallando secuencialmente cómo los SDH afectan la presentación de la enfermedad, el diagnóstico, el manejo terapéutico, el seguimiento, el pronóstico y los resultados. Proponemos soluciones para mejorar los resultados de los pacientes, enfatizando la importancia de la asociación médico-paciente, los recursos locales y nacionales y los cambios de políticas comunales y transnacionales.

**Metodología:** Revisión que sintetiza los hallazgos de estudios revisados por pares publicados en la última década, centrándose en los determinantes sociales de la salud que influyen en los resultados del LES. La literatura revisada incluyó diversas metodologías, poblaciones y medidas de resultados, con definiciones y herramientas variables para evaluar los determinantes sociales de la salud (DSS). Esta heterogeneidad, particularmente en los marcos conceptuales del estatus socioeconómico, la alfabetización en salud y las disparidades geográficas, impidió la síntesis estadística. Por lo tanto, se utilizó un enfoque narrativo para integrar los hallazgos a lo largo de la trayectoria del paciente con lupus eritematoso sistémico (LES), desde la presentación de la enfermedad hasta los resultados. La síntesis temática identificó tendencias clave, deficiencias y puntos de intervención, con

temas recurrentes en la presentación de la enfermedad, el acceso a la atención, la adherencia al tratamiento y la calidad de vida. Esto permitió identificar desventajas comunes y oportunidades para un cambio sistémico y específico.

**Resultados:** Se encontró que los SDH influyen consistentemente en la totalidad de la vía del paciente con LES. Los pacientes con lupus de entornos socioeconómicos más bajos experimentan un mayor retraso en el diagnóstico, una peor acumulación de daños y tasas de mortalidad más altas. La alfabetización en salud surgió como un factor crítico, con intervenciones educativas personalizadas que han demostrado mejorar la adherencia terapéutica. Los pacientes con baja alfabetización o dominio de un idioma distinto al nativo pueden tener dificultades para interpretar la información médica, lo que conlleva el riesgo de una atención inadecuada y afecta la adherencia al tratamiento farmacológico. Las disparidades geográficas también fueron significativas, ya que las personas que vivían en áreas rurales informaron un acceso reducido a la atención especializada en comparación con sus contrapartes urbanas. Las intervenciones que abordan las barreras financieras, la asistencia de transporte y las opciones de atención médica remota demostraron potencial para mejorar el acceso y los resultados. Se proponen enfoques adicionales que tienen en cuenta la intersección de múltiples vulnerabilidades, su correlación y su interacción con las características individuales del lupus, lo que da lugar a efectos acumulativos sobre la gravedad de la enfermedad.

**Conclusiones:** Los determinantes sociales de la salud tienen un impacto profundo y medible en los resultados del LES, lo que destaca la necesidad de enfoques multidisciplinarios para reducir las disparidades. La evidencia respalda intervenciones específicas destinadas a responder a contextos de pacientes locales e individuales, pero también cambios de políticas multinivel que abordan la complejidad de las intersecciones de estos determinantes, para reducir las disparidades y mejorar los resultados de los pacientes con lupus en general. Se necesitan más estudios para comprender las implicaciones geográficas y culturales más amplias de estos determinantes sociales, y la investigación longitudinal debe priorizar la evaluación de la implementación y escalabilidad de las estrategias que abordan estos factores.

Bibliografía Guimarães De Oliveira D, Karakikla-Mitsakou Z, Koskina L, Arnaud L. Social determinants of health and disparities across the Patient pathway in Systemic Lupus Erythematosus: a narrative review. *Autoimmunity Reviews* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];24(10):103887. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1568997225001478>

## **PROGRESIÓN DE LA PLACA ATEROSCLERÓTICA Y APARICIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN UN ESTUDIO PROSPECTIVO DE 10 AÑOS EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: EL IMPACTO DEL CONTROL PERSISTENTE DEL OBJETIVO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y DE LA REMISIÓN MANTENIDA SEGÚN LOS CRITERIOS DORIS**

**Resumen:** El lupus eritematoso sistémico (LES) es un trastorno autoinmunitario sistémico con un mayor riesgo de aterosclerosis prematura y eventos cardiovasculares (ECV). A pesar de los avances en el tratamiento, los pacientes con LES aún presentan un riesgo de mortalidad considerable, principalmente debido a complicaciones cardiovasculares, si bien la mayoría son mujeres jóvenes adultas. Grandes estudios de cohortes y revisiones sistemáticas de la literatura han revelado un riesgo de ECV de dos a cinco veces mayor en pacientes con LES que en la población general, riesgo que se agrava de forma desproporcionada entre los jóvenes. La aterosclerosis subclínica, reconocida como un

predictor independiente de eventos cardiovasculares, es más prevalente y progresa más rápidamente en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) que en la población general o en otros trastornos de alto riesgo cardiovascular.

**Objetivo:** Evaluar la progresión de la aterosclerosis subclínica y el desarrollo de eventos cardiovasculares en pacientes con LES frente a controles sanos (CS) emparejados por edad y sexo durante un periodo de seguimiento de 10 años.

**Metodología:** Este es un estudio de seguimiento ecográfico vascular de 10 años de duración en pacientes que cumplían los criterios de clasificación de 2012 para LES y controles sanos (CS) examinados inicialmente en nuestro laboratorio de investigación cardiovascular entre 2012 y 2013. En la evaluación basal, 115 pacientes con LES y 115 CS emparejados por edad y sexo, sin antecedentes de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA), neoplasia maligna activa, embarazo ni diabetes mellitus (DM), se sometieron a una ecografía carotídea. La ECVA incluyó infarto agudo de miocardio, síndrome coronario agudo, procedimientos de revascularización coronaria o arterial, accidente cerebrovascular, ataque isquémico transitorio, aneurisma aórtico y enfermedad arterial periférica. Tras la evaluación inicial, se invitó a todos los participantes a realizarse ecografías carotídeas a los 3, 7 y 10 años para evaluar la aparición de nuevas placas carotídeas. También se evaluaron los eventos cardiovasculares incidentes durante el seguimiento. La duración del seguimiento se definió como el tiempo transcurrido entre la evaluación inicial y el primer evento cardiovascular, el fallecimiento o la pérdida de seguimiento, lo que ocurriera primero. En el caso de quienes no acudieron a la ecografía carotídea de los 10 años, pero sí completaron la visita de seguimiento a los 10 años, los eventos cardiovasculares incidentes se registraron a partir de sus historias clínicas.

**Resultados:** Tras una evaluación inicial mediante ultrasonido vascular de 230 individuos (115 pacientes con LES y 115 controles sanos emparejados por edad y sexo), se incluyeron en el análisis los datos de 205 de los 230 participantes (89,1%; 111 pacientes con LES y 94 controles sanos), que comprendían 738 mediciones ecográficas carotídeas (413 de pacientes con LES y 325 de controles sanos) en cuatro momentos (inicial y seguimientos a los 3, 7 y 10 años). Todos los participantes eran de raza blanca europea, lo que refleja las características demográficas locales. Al inicio del estudio, los pacientes con LES presentaban una mayor prevalencia de tabaquismo (en paquetes-año), tratamiento con antihipertensivos, antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes, y presencia de placa carotídea en comparación con los controles sanos. Ocho personas (tres pacientes con LES y cinco controles sanos) fueron diagnosticadas e iniciaron tratamiento con fármacos antidiabéticos durante el seguimiento, manteniendo un buen control glucémico (mediana de hemoglobina A1c: 6,6). La administración de medicamentos relacionados con los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) al inicio del estudio y tras 10 años de seguimiento se presentan los objetivos de FRCV alcanzados en cada evaluación y la suma de los objetivos alcanzados en cada evaluación y durante todo el seguimiento en la cohorte con LES

**Conclusiones:** Los pacientes con LES experimentan un riesgo de progresión de la aterosclerosis a 10 años 2,3 veces mayor que los HC, mitigado por el control sostenido de la FRCV y la remisión clínica prolongada. La triple positividad persistente de aPL se asocia con una mayor incidencia de eventos de ECV.

Bibliografía Papazoglou N, Sfrikakis PP, Tektonidou MG. Atherosclerotic Plaque Progression and Incident Cardiovascular Events in a 10-Year Prospective Study of Patients With Systemic Lupus Erythematosus: The Impact of Persistent Cardiovascular Risk Factor Target Attainment and Sustained DORIS Remission. *Arthritis & Rheumatology* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de

## ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS BASADO EN DATOS DEL PROTEOMA DEL LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO Y ASOCIACIONES CON FENOTIPOS CLÍNICOS EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

**Resumen:** El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune sistémica que se considera que tiene una etiología multifactorial, en la que tanto los antecedentes genéticos como las exposiciones ambientales tienen importancia para el desarrollo de la enfermedad. La enfermedad afecta a varios sistemas de órganos, incluido el sistema nervioso, denominado LES neuropsiquiátrico (NP). Las manifestaciones graves del sistema nervioso central (SNC), como la mielitis y la psicosis, son relativamente raras, mientras que las manifestaciones neurológicas y psiquiátricas menos específicas, como fatiga, dolor de cabeza, trastornos del estado de ánimo y deterioro cognitivo, son comunes. La diversidad y a menudo esquivas de las manifestaciones de NP plantea varios desafíos.

**Objetivo:** Explorar el proteoma del líquido cefalorraquídeo (LCR) mediante espectrometría de masas con la adquisición independiente de datos (DIA-MS) y clasificar a los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) según los patrones proteómicos del LCR, en lugar de utilizar las definiciones establecidas de NPSLE.

**Metodología:** Las muestras de LCR de 29 pacientes mujeres con LES se analizaron con cromatografía líquida sin marcaje y espectrometría de masas en tándem. La inclusión y la recolección de LCR se realizaron independientemente de las manifestaciones clínicas y la duración de la enfermedad. Los datos proteómicos se utilizaron para agrupar muestras y analizar la varianza clínica. Las proteínas se agruparon mediante el análisis de redes de correlación de coexpresión génica ponderada. Los módulos se caracterizaron biológicamente y se analizaron para determinar su correlación con el conjunto de datos clínicos.

**Resultados:** Se identificaron tres grupos de pacientes. El grupo 1 se caracterizó por la mayor frecuencia de nefritis, depresión y disfunción cognitiva. El grupo 2 mostró la mayor frecuencia de alopecia y anticuerpos contra el antígeno A de la enfermedad de Sjögren (anti-SSA) y una baja frecuencia de deterioro cognitivo. El grupo 3 tuvo una mayor frecuencia de neuropatía autonómica y cefalea. Se identificaron seis módulos de proteínas (módulo 1 [M1]-M6). Los módulos se caracterizaron por proteínas del tejido nervioso (M1), lipoproteínas del sistema nervioso central (SNC) (M2), proteínas macrófagas (M3), proteínas plasmáticas (M4), Ig (M5) y proteínas metabólicas intracelulares (M6). Las proteínas M1 y M2 fueron más abundantes en el grupo 1 y se correlacionaron con nefritis, depresión y deterioro cognitivo. El aumento de la abundancia de proteínas M4 y M5 fue más claro en el grupo 2 y se correlacionó inversamente con el deterioro cognitivo y la atrofia cerebral.

**Conclusiones:** Los pacientes agrupados por su patrón proteómico en LCR tenían diferentes fenotipos de la enfermedad. La nefritis y el daño neuronal definieron el grupo con niveles más altos de proteínas neuronales en el LCR, lo que puede sugerir vías patogénicas compartidas en el LES que afecta el riñón y el SNC.

**Bibliografía:** Grenmyr E, Zervides K, Najibi SM, Gullstrand B, Welinder C, Nystedt J, *et al.* Data-Driven Cluster Analysis of Cerebrospinal Fluid Proteome and Associations with Clinical Phenotypes in Systemic Lupus Erythematosus. *ACR Open Rheumatology* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];7(9):e70089. Disponible en: <https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr.2.70089>

## EFICACIA TERAPÉUTICA DE LOS PROBIÓTICOS PARA LA DERMATITIS ATÓPICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA y METANÁLISIS DE ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIOS CON ANÁLISIS DE SUBGRUPOS

**Resumen:** El efecto de los probióticos en el tratamiento de la dermatitis atópica (DA) no es concluyente, en parte debido a las heterogeneidades de la EA.

**Objetivo:** El objetivo del presente estudio fue investigar la eficacia de los probióticos en el tratamiento de la EA con un análisis de subgrupos según el país, la gravedad de la EA, la duración de la suplementación y la cepa probiótica.

**Metodología:** Los artículos originales que informan sobre la eficacia terapéutica de los probióticos para la EA se identificaron mediante búsquedas en PubMed, bases de datos de la Biblioteca Cochrane y Embase desde su inicio hasta el 30 de septiembre de 2022.

**Resultados:** Este metanálisis incluyó a 1.382 pacientes con EA de 25 ensayos controlados aleatorios. La suplementación con probióticos fue efectiva para el tratamiento de la EA, lo que se reflejó en una disminución significativa del índice SCORing Atopic Dermatitis (SCORAD) (DME, -4,0; IC95%, -7,3 a -0,7). El análisis de subgrupos mostró un efecto terapéutico significativo para la EA entre los pacientes con EA leve o moderada (DME, -1,4; IC95%: -2,2 a -0,7), en los que recibieron suplementos durante más de tres meses (DME, -5,1; IC95%: -9,7 a -0,4) y en los que recibieron suplementos con un probiótico que contenía cepas de *Lactobacillus* spp. combinadas con o sin otras cepas (DME, -4,4; IC del 95%: -8,0 a -0,8). Además, los efectos terapéuticos de los probióticos mostraron diferencias según el país y la región geográfica.

**Conclusiones:** Los probióticos pueden ser beneficiosos para el tratamiento de la EA, y su efecto terapéutico puede adaptarse individualmente para mejorarlo en función de la gravedad de la EA, la cepa de probióticos, la duración de la suplementación y la región geográfica.

**Bibliografía:** Therapeutic effectiveness of probiotics for atopic dermatitis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials with subgroup analysis. Asian Pac J Allergy Immunol [Internet]. 2025 [citado 13 de noviembre de 2025];43(3):428-38. Disponible en: [https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2025/10/9\\_AP-280323-1576.pdf](https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2025/10/9_AP-280323-1576.pdf)

## METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA DERMATITIS ATÓPICA: UNA REVISIÓN GLOBAL

**Resumen:** La dermatitis atópica (DA) tiene la mayor carga de todas las enfermedades de la piel a nivel mundial. Si bien numerosas revisiones sistemáticas y metaanálisis han intentado estimar la carga de la EA a nivel nacional, regional y mundial, la variabilidad en la metodología de investigación a menudo conduce a la exclusión de porciones significativas de datos o la agregación de datos que representan factores dispares. Como resultado, mejorar la comprensión de la carga de la EA requiere una revisión exhaustiva de las metodologías actualmente en uso.

**Objetivo:** Identificar y mapear la metodología de investigación utilizada en los estudios epidemiológicos poblacionales de la EA en términos de las definiciones de caso utilizadas, el método de evaluación de la gravedad, las medidas de frecuencia y los factores sociodemográficos clave.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática, que abarcó un período de 18 meses desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de julio de 2024. Se incluyeron estudios originales basados en la población si informaron la prevalencia y/o incidencia de EA. La selección de resúmenes y la extracción de datos se realizaron por duplicado y de manera ciega. Los análisis descriptivos estratificados por región geográfica y grupo de edad se presentan en forma tabular y gráfica.

**Resultados:** Se incluyeron 111 estudios de 48 países. Los datos sobre la prevalencia de EA utilizaron varios criterios diagnósticos, con estudios que definieron los casos mediante un diagnóstico médico ( $n = 86/111$ ; 77,5%), cuestionarios validados ( $n = 15/111$ ; 13,5%) y otros métodos ( $n = 10/111$ ; 9,0%), con una considerable heterogeneidad entre regiones geográficas. Diecinueve estudios (17,1%) informaron la distribución de la gravedad. Las regiones geográficas con menos estudios sobre la EA fueron las regiones del sudeste asiático ( $n = 5/120$ ; 4,2%) y africanas ( $n = 4/120$ ; 3,0%).

**Conclusiones:** Los estudios epidemiológicos recientes basados en la población sobre la EA son muy heterogéneos, lo que limita las comparaciones significativas entre los estudios. La investigación futura debe tener como objetivo abordar esta variabilidad y llenar los vacíos geográficos clave en los datos de carga global.

**Bibliografía:** Chang CY, Chan K, Chen HC, Lai CC, Pole K, et al. Atopic dermatitis epidemiologica research methodology a global scoping review. British Journal of Dermatology [Internet]. 2025 [citado 13 de noviembre de 2025];193(5):830-8. Disponible en: <https://academic.oup.com/bjd/article/193/5/830/8169427>

## B-DOCUMENTOS/GUÍAS DE INTERÉS

### DERMATITIS ATÓPICA: DIAGNÓSTICO, PATOGÉNESIS MOLECULAR Y TERAPÉUTICA

**Resumen:** La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel caracterizada por fases agudas y crónicas sin cura definitiva disponible actualmente. El diagnóstico de la EA implica la evaluación tanto del inicio como de la gravedad de la enfermedad, basándose en criterios clínicos establecidos y, cada vez más, en varios biomarcadores para mejorar la precisión diagnóstica. La patogénesis molecular de la EA está impulsada por una combinación de predisposiciones genéticas, factores ambientales y disregulación inmunológica. La EA aguda está mediada predominantemente por las

respuestas inmunitarias de las células T auxiliares 2 (Th2), mientras que la EA crónica implica un cambio hacia la inflamación impulsada por Th1. Dentro de este contexto inmunológico, enfatizamos el papel del desequilibrio redox en la progresión de la enfermedad y proponemos un modelo de cicatrización de heridas para explicar la dinámica molecular de la EA. Según este modelo, la fase aguda está marcada por un estrés oxidativo excesivo, que requiere intervención antioxidante, mientras que la fase crónica se caracteriza por una señalización redox insuficiente, lo que dificulta la eliminación de las células hiperproliferativas. Además, revisamos las estrategias terapéuticas actuales y emergentes, incluidas las estrategias antioxidantes y prooxidantes, basadas en las diferentes estadificaciones de la EA. En particular, introducimos plasma atmosférico frío (CAP), una herramienta reguladora redox, como una nueva modalidad de tratamiento para el manejo de la EA que estimula las respuestas antioxidantes en dosis bajas a moderadas e induce estrés oxidativo en concentraciones más altas, lo que potencialmente revierte la patología crónica de la EA. Esta revisión ofrece una visión general completa de la EA, desde las manifestaciones clínicas y la patogénesis molecular hasta los enfoques terapéuticos, e introduce el "modelo de cicatrización de heridas" como marco conceptual para integrar la NAC como una modalidad de tratamiento innovadora para el tratamiento de la EA y para informar la investigación futura.

**Bibliografía:** Bai R, Zheng Y, Dai X. Atopic dermatitis: diagnosis, molecular pathogenesis and therapeutics. *Mol Biomed* [Internet]. 2025 [citado 13 de noviembre de 2025];6(1):71. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1186/s43556-025-00313-3>

## ENDOTIPOS DE DERMATITIS ATÓPICA

**Resumen:** La dermatitis atópica (DA) es una afección cutánea crónica y heterogénea impulsada por una combinación de factores genéticos, inmunológicos y ambientales. La clasificación original en endotipos extrínsecos e intrínsecos ha demostrado ser demasiado simplista. Investigaciones recientes sobre los variados perfiles inmunológicos y firmas moleculares de la EA han revelado distintos endotipos, es decir, subtipos definidos por procesos biológicos específicos en lugar de síntomas visibles solos. Estos endotipos abarcan clasificaciones que se basan en vías inmunitarias, incluida la TH2 dominante, TH1, TH17/TH22 respuestas impulsadas, factores genéticos e interacciones microbianas. El reconocimiento de estos endotipos se ha vuelto esencial para avanzar en los tratamientos personalizados porque cada subtipo responde de manera diferente a las terapias inmunomoduladoras. Las opciones de tratamiento actuales, como humectantes, inmunosupresores y productos biológicos, muestran una eficacia variada entre los endotipos de EA, lo que subraya la necesidad de enfoques más precisos y específicos para el endotipo. Las tecnologías emergentes de perfiles moleculares ofrecen vías prometedoras para identificar distintos biomarcadores, refinando la clasificación de la EA y allanando el camino para tratamientos más específicos y mejores resultados para los pacientes.

**Bibliografía:** Fyhrquist N, Yang Y, Karisola P, Alenius H. Endotypes of atopic dermatitis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];156(1):24-40.e4. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S009167492500260X>

## FACTORES DE RIESGO Y PATRONES DE LESIONES EN LA SARNA RESISTENTE AL TRATAMIENTO: IMPACTO DEL SEXO, LA EDAD Y LAS COMORBILIDADES

**Resumen:** El estudio evalúa determinantes clínicos, demográficos y comórbidos asociados a la escabiosis refractaria al tratamiento y caracteriza la distribución lesional en distintos subgrupos poblacionales. Se incluyeron 246 pacientes en Turquía entre febrero y diciembre de 2024, con diagnóstico clínico confirmado y ausencia de respuesta a  $\geq 1$  ciclo terapéutico estándar. Se observaron las siguientes diferencias clínicas: los varones presentaron con mayor frecuencia excoriaciones, pústulas, trayectos acarinos y afectación genital, en menores de 18 años predominaron los nódulos y en mayores de 65 años las excoriaciones y la diseminación a abdomen, espalda y extremidades. En cuanto a comorbilidades, la diabetes mellitus y la enfermedad de Alzheimer se asociaron con una extensión más amplia de las lesiones, y la dermatitis atópica con incremento de pústulas, vesículas y eccematización, especialmente en extremidades inferiores. La exposición a 3 o más ciclos terapéuticos se correlacionó con un riesgo aproximadamente triple de afectación abdominal y pustulización respecto a 2 ciclos o menos, mientras que la utilización de azufre tópico se vinculó a menor compromiso cutáneo y menor formación nodular. Respecto de los factores sociodemográficos, un nivel educativo superior supuso un efecto protector mientras que se observó una mayor duración del prurito en ancianos residentes en zonas rurales y en pacientes que recibían visitas domiciliarias los fines de semana, y se asoció con una mayor gravedad de la lesión. El reconocimiento de estas variables de riesgo y patrones lesionales permite optimizar el abordaje diagnóstico-terapéutico de la escabiosis resistente, sugiriendo la necesidad de estrategias individualizadas y de intervenciones de salud pública orientadas a mejorar la adherencia y limitar la reinfestación.

Bibliografía: Ferhatosmanoğlu A, Baykal Selçuk L, Arica İE. Risk Factors and Lesion Patterns in Treatment-Resistant Scabies: Impact of Sex, Age, and Comorbidities. Acta Parasit [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];70(3):116. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s11686-025-01055-6>

## NANOPARTÍCULAS DE ÓXIDO DE MAGNESIO: UNA NUEVA FRONTERA EN LA TERAPIA ANTIVIRAL CONTRA EL VIRUS HERPES SIMPLE TIPO 1

**Resumen:** Es la primera vez que se evalúa la actividad antiviral de nanopartículas de óxido de magnesio (MgO NPs) frente al virus herpes simple tipo 1 (HSV-1) en un modelo *in vitro*. Las MgONPs fueron caracterizadas estructural y morfológicamente mediante difracción de rayos X, espectroscopía infrarroja por transformada de Fourier, microscopía electrónica de barrido de emisión de campo, espectroscopía UV-Vis, dispersión de luz dinámica y potencial zeta, confirmando una fase cristalina cúbica, morfología homogénea con tamaño promedio de 50-60 nm, superficie cargada negativamente y adecuada estabilidad coloidal. El análisis de viabilidad celular con ensayo de captación de rojo neutro en células Vero evidenció ausencia de citotoxicidad significativa hasta concentraciones de 1000  $\mu\text{g/mL}$ . En los ensayos viricidas, la exposición directa del inóculo viral a 900-1000  $\mu\text{g/mL}$  de MgONPs durante 3 horas produjo una reducción de la carga viral del 93,6-96,8 %, mientras que en el modelo de postratamiento, la adición de las nanopartículas tras la infección celular redujo la replicación del HSV-1 en un 99,5-99,7 % a concentraciones de 300-1000  $\mu\text{g/mL}$ . Estos resultados indican un efecto antiviral dependiente de la dosis y multifásico, con capacidad tanto para inactivar partículas virales extracelulares como para interferir con etapas intracelulares del ciclo replicativo. Las MgONPs poseen un perfil de seguridad favorable y una eficacia antiviral significativa contra HSV-1, lo que las posiciona como candidatas emergentes en terapéutica antiviral, si bien se requieren estudios adicionales *in vivo* detallados para su eventual traslación clínica.

Bibliografía: Jwaziri AK, Salavatiha Z, Kiani SJ, Khales P, Vazirzadeh M, Tavakoli A. Magnesium Oxide Nanoparticles: A New Frontier in Antiviral Therapy Against Herpes Simplex Virus Type 1. Zannella C, editor. Advances in Virology [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];2025(1):3088529. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/av/3088529>

## LA POSIBLE RELACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD EN LA ALOPECIA ANDROGENÉTICA Y LA DERMATITIS SEBORREICA: UN ESTUDIO TRANSVERAL EN UN HOSPITAL DE ATENCIÓN TERCIARIA

**Resumen:** La dermatitis seborreica (DS) es la enfermedad concurrente más común en pacientes con alopecia androgenética (AGA). No hay datos adecuados para determinar si existe una relación entre la gravedad de AGA y la gravedad de DS.

Este estudio tuvo como objetivo investigar la presencia y la gravedad de la DS en pacientes con AGA, que se dividieron en grupos según la gravedad de la AGA.

Evaluamos a 311 pacientes de  $\geq 18$  años que fueron diagnosticados de AGA en el ambulatorio de dermatología entre abril y septiembre de 2023. Los pacientes se dividieron en tres grupos según la gravedad de la AGA. Utilizamos los criterios de puntuación de gravedad clínica para determinar la gravedad de la DS en el cuero cabelludo. Posteriormente, comparamos las puntuaciones de gravedad entre los grupos en función de la gravedad de la AGA.

La edad media fue de  $41,5 \pm 15,2$  (rango 18-85) años. De estos pacientes, 74 (23,8%) eran mujeres y 237 (76,2%) hombres. Se observó DE en 131 pacientes (42,1%). Entre los que tenían DS, el 19,9% eran mujeres y el 80,1% hombres. A medida que aumentaba la gravedad de los AGA, también aumentaba la prevalencia de DE ( $P = 0,28$ ). Además, hubo una diferencia estadísticamente significativa en los puntajes de DS a medida que aumentaba la gravedad de AGA ( $P < 0,001$ ).

La DS puede afectar la fisiopatología y la gravedad de la AGA.

Bibliografía: Menteşoğlu D, Kurmuş GI, Kartal SP. The Possible Bidirectional Relationship between Disease Severity in Androgenetic Alopecia and Seborrheic Dermatitis: A Cross-Sectional Study in a Tertiary Care Hospital. Indian Dermatology Online Journal [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];16(4):571-5. Disponible en: [https://journals.lww.com/10.4103/idoj.idoj\\_730\\_24](https://journals.lww.com/10.4103/idoj.idoj_730_24)

## C-INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS

### EFFECTOS ANTI-DERMATITIS ATÓPICA DE SCUTERALLA BARBATA D. DON A TRAVÉS DE LA REGULACIÓN DE LAS VÍAS DE SEÑALIZACIÓN MPKA

**Resumen:** La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad crónica que causa picazón en la piel.

**Objetivo:** Investigar los efectos de Scutellaria barbata D. Don (SBD) sobre síntomas similares a la EA inducidos por el tratamiento con anhídrido trimelítico (TMA) en los oídos de ratones y su mecanismo subyacente.

**Metodología:** Para inducir la EA en ratones, la piel dorsal se trató con TMA al 5% el día 0, TMA al 5% en ambos oídos el día 5 y TMA al 2% en ambos oídos de los días 6 al 14. De los días 9 a 14, la SBD se administró por vía oral y diaria antes del tratamiento con TMA. El análisis de los síntomas consistió en pesar los ganglios linfáticos del oído, medir el grosor del oído, analizar el comportamiento de rascado y medir los niveles de inmunoglobulina E, factor de necrosis tumoral alfa, interleucina-4 (IL-4) y señalización de proteína quinasa activada por mitógenos (MAPK).

**Resultados:** El tratamiento con 100 mg/kg de SBD disminuyó significativamente el peso de los ganglios linfáticos, el grosor de la oreja, la puntuación de la piel, el comportamiento de rascado y el nivel sérico de inmunoglobulina E. Además, el tratamiento con 100 mg/kg de SBD redujo significativamente los niveles de expresión de IL-4 y fosforilación de MAPK en ratones con EA.

**Conclusiones:** La SBD puede ser útil para tratar la EA. Estos resultados proporcionan información para el tratamiento de pacientes con enfermedades inflamatorias como el eccema y el asma y proporcionan una base molecular para desarrollar nuevas terapias.

Bibliografía: anti-atopic dermatitis effect of Scutellaria barbata D. Don via regulation of MAPK signaling pathways. Asian Pac J Allergy Immunol [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025]; 43(3):498-503. Disponible en: [https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2025/10/15\\_AP-140921-1230.pdf](https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2025/10/15_AP-140921-1230.pdf)

## D-NUEVOS MEDICAMENTOS

### NUEVA AUTORIZACIÓN DE LA AGENCIA EUROPEA DEL MEDICAMENTO: EKTERLY

**Resumen:** Indicación terapéutica: Ekterly está indicado para el tratamiento sintomático de los ataques agudos de angioedema hereditario (AEH) en adultos y adolescentes a partir de 12 años de edad.

Beneficios observados: reducción del tiempo hasta el inicio del alivio de los síntomas en adultos y adolescentes con ataques agudos de angioedema hereditario en comparación con placebo.

Efectos adversos: El efecto adverso más frecuente con Ekterly es la cefalea.

Bibliografía: Agencia Europea del Medicamentos. Ekterly: información del producto. [Internet]. Amsterdam. EMA; 2025 [citado 2025 Sep 30]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/es/documents/product-information/ekerly-epar-product-information.es.pdf>

### NUEVA AUTORIZACIÓN DE LA AGENCIA EUROPEA DEL MEDICAMENTO: REZDIFFRA

**Resumen:** El 19 de junio de 2025, emitió un dictamen positivo, recomendando la concesión para Rezdiffra, destinado al tratamiento de adultos con esteatohepatitis asociada a disfunción metabólica no cirrótica (MASH).

Bibliografía: European Medicines Agency. Rezdifra: public assessment report (EPAR) [Internet]. Amsterdam:EMA 2025 [citado 2025 Sep 30]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/rezdiffra>

## E-NOTICIAS

### EL PAPEL DE LA INTERLEUCINA-13 EN EL TRATAMIENTO DE LA DERMATITIS ATÓPICA: UN PANEL DE CONSENSO DE EXPERTOS

**Resumen:** La dermatitis atópica es una afección inflamatoria crónica de la piel impulsada por la desregulación inmunológica, y la interleucina-13 juega un papel central en su patogénesis. Los avances recientes en terapias biológicas dirigidas han mostrado resultados

prometedores en el tratamiento de la dermatitis atópica de moderada a grave. Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura de PubMed y Google Scholar para identificar estudios relacionados con la inhibición de la interleucina-13 en la dermatitis atópica. Un panel de expertos revisó y calificó la evidencia utilizando los criterios de la taxonomía de fuerza de recomendación y utilizó un proceso Delphi modificado para formular declaraciones de consenso sobre el papel de los inhibidores de la interleucina-13. Con base en la literatura seleccionada, el panel desarrolló 14 declaraciones de consenso, todas recibiendo aprobación unánime. Los hallazgos clave incluyen la rápida eficacia, los beneficios sostenidos y los perfiles de seguridad favorables de los inhibidores de la interleucina-13. Las diferencias entre los inhibidores de la interleucina-13 disponibles incluyeron el dolor de la inyección, la velocidad de inicio, la durabilidad de la eficacia y el número de inyecciones necesarias para mantener la eficacia. La interleucina-13 juega un papel fundamental en la patogénesis de la dermatitis atópica, impulsando la inflamación, el prurito y la disfunción de la barrera. Las terapias dirigidas, incluidos los inhibidores de la interleucina-13, brindan opciones rápidas, duraderas y seguras para controlar la dermatitis atópica de moderada a grave. Este consenso destaca la inhibición de la interleucina-13 como una piedra angular en el avance de las estrategias de tratamiento de la dermatitis atópica, ofreciendo mejores resultados y calidad de vida para los pacientes.

Bibliografía: Lin TL, Fan YH, Fan KS, Juan CK, Chen YJ, Wu CY. Psoriasis Risk in Patients With Atopic Dermatitis Treated With Dupilumab. *JAMA Dermatol* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];161(8):813. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/2835236>

## DOBLE FOCALIZACIÓN DE CÉLULAS B EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: EL PAPEL DE LA TERAPIA COMBINADA Y SECUENCIAL CON RITUXIMAB Y BELIMUMAB

**Resumen:** El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune compleja caracterizada por desregulación inmunitaria y producción de autoanticuerpos que generan inflamación y daño tisular. Los avances terapéuticos han mejorado la supervivencia y la calidad de vida, especialmente con la introducción de fármacos biológicos dirigidos. Entre las estrategias más recientes, destaca la terapia combinada con rituximab (RTX) y belimumab (BELI), cuya sinergia potencial ha sido explorada en varios ensayos clínicos. Hasta la fecha, cuatro estudios han evaluado esta combinación en pacientes con LES moderado-grave y en nefritis lúpica, mostrando resultados prometedores en la reducción de la actividad de la enfermedad y en la modulación de biomarcadores inmunológicos. El ensayo BLISS-BELIEVE sobresale por su tamaño y solidez metodológica, en contraste con otros como SynBioSe y BEAT-LUPUS, más limitados en potencia estadística. La combinación RTX + BELI representa una opción terapéutica emergente para pacientes con LES refractario, especialmente en casos de nefritis lúpica. Aunque los estudios respaldan su seguridad y un mecanismo de acción complementario, la eficacia clínica aún muestra variabilidad, lo que enfatiza la necesidad de un abordaje personalizado. Los ensayos en curso, como SynBioSe-2, serán determinantes para definir los beneficios a largo plazo, la secuencia óptima de administración y el papel de esta estrategia dentro de las guías clínicas futuras.

Bibliografía: Frade-Sosa B, Sarmiento-Monroy JC, Bruce IN, Arnaud L, Gómez-Puerta JA. Dual B-cell targeting in systemic lupus erythematosus: The role of combined and sequential therapy with rituximab and belimumab. *Autoimmunity Reviews* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];24(8):103837. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1568997225000977>

## LA REBAMIPIDA ATENÚA LA NEFRITIS LÚPICA AL MEJORAR LA DEFENSA ANTIOXIDANTE EN LOS PODOCITOS: EVIDENCIA DE UN MODELO MURINO PROPENSO AL LUPUS

**Resumen:** El estudio evaluó el potencial terapéutico del rebamipide en la nefritis lúpica, utilizando un modelo murino de lupus (ratones MRL/lpr). El rebamipide, originalmente desarrollado como agente gastro protector, mostró efectos inmunomoduladores y antioxidantes. En el ensayo, la administración oral redujo el tamaño y la inflamación renal, así como la proteinuria. Además, promovió el aumento de células T reguladoras y mejoró la expresión de proteínas estructurales de los podocitos (como Synaptopodin, Nephryn y Podocin), esenciales para la integridad del glomérulo. También se observó la activación de factores antioxidantes como Nrf2 y HO-1, lo que contribuyó a disminuir el daño oxidativo. Experimentos in vitro en podocitos murinos y humanos confirmaron estos efectos protectores. El rebamipide demostró ser una **opción prometedora** para el manejo de la nefritis lúpica al preservar la función podocitaria y reducir el estrés oxidativo, más que por un efecto inmunosupresor amplio. Sus propiedades reno protectoras sugieren un posible papel como tratamiento **adyuvante** en el lupus eritematoso sistémico, aunque se requieren más estudios para definir su mecanismo exacto, establecer dosis adecuadas y confirmar los resultados en humanos.

Bibliografía: Song YS, Park Y, Kim DS, Jang SG, Kwok SK. Rebamipide Attenuates Lupus Nephritis by Enhancing Antioxidative Defense in Podocytes: Evidence from a Lupus-Prone Mouse Model. IJMS [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];26(12):5809. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/26/12/5809>

## F-OTROS VARIOS

### LAS AMPOLLAS, DESAFIANDO LA INTEGRIDAD MEMBRANOSA: PÉNFIGO VULGAR Y PENFINGOIDE DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS

**Resumen:** Las enfermedades autoinmunes son enfermedades en las que se desarrolla una respuesta inmune contra antígenos propios, afectando algunos órganos o mucosas. Algunas de estas enfermedades incluyen el penfigoide de las membranas mucosas, el pénfigo vulgar, el foliáceo y el para neoplásico. El objetivo del estudio fue analizar las similitudes y diferencias entre el penfigoide de membranas mucosas y el pénfigo vulgar desde un punto de vista clínico e histológico para así determinar un diagnóstico y tratamiento adecuado. El estudio es retrospectivo y descriptivo basado en una serie de casos clínicos de pénfigo y penfigoide. Se recopilaron datos demográficos, características clínicas y se utilizaron diferentes métodos diagnósticos para corroborarlo, se registraron los tratamientos y la respuesta clínica, se realizaron evaluaciones de seguimiento para documentar la evolución de la enfermedad y los eventos adversos. El tratamiento instaurado fue efectivo para cada caso, eliminó las lesiones, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Se utilizaron medicamentos y un enfoque integral para prevenir recurrencias. El bienestar físico y emocional mejoró con el tratamiento. El diagnóstico de las enfermedades ampollas autoinmunes se basa en hallazgos clínicos, histopatológicos e inmunológicos, además de las pruebas de inmunofluorescencia. El tratamiento involucra el uso de corticosteroides e inmunosupresores. Conocer estas herramientas diagnósticas es crucial para un manejo adecuado de los casos.

Bibliografía: Tovío-Martínez E, Anaya-Guzmán L, Rivera-Peñates D, Urbano-del-Valle S, Beuth-Ruiz S. Las Ampollas, Desafiando la Integridad Membranosa: Pénfigo Vulgar y Penfigoide de las Membranas Mucosas. Int J Odontostomat [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];19(1):65-73. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2025000100065&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2025000100065&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

## MEJORA DE LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO CON EL INICIO TEMPRANO DE BELIMUMAB: PERSPECTIVAS DE UN ESTUDIO RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO EN LOS PRIMEROS CINCO AÑOS

**Resumen:** El estudio multicéntrico retrospectivo evaluó la eficacia del belimumab (BEL) en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES), diferenciando según el tiempo de evolución de la enfermedad ( $\leq 5$  años vs.  $>5$  años). Se analizaron 97 pacientes seguidos durante al menos 12 meses, valorando la actividad de la enfermedad con el índice SELENA-SLEDAI. Los resultados mostraron que los pacientes con una duración de la enfermedad menor o igual a 5 años presentaron una mejoría significativamente mayor en la actividad clínica a los 6, 9 y 12 meses, en comparación con aquellos con más de 5 años de evolución. Estos hallazgos refuerzan la hipótesis de que la introducción temprana de BEL puede modificar el curso del LES, reducir la necesidad de glucocorticoides y prevenir daño orgánico a largo plazo. La investigación concluye que la **iniciación** precoz de belimumab en pacientes con LES se asocia a mejores resultados clínicos y mayor control de la enfermedad. Incorporar la duración del LES como factor en la toma de decisiones terapéuticas puede optimizar la respuesta y el pronóstico de los pacientes. No obstante, los autores señalan que, al tratarse de un estudio retrospectivo y con limitaciones metodológicas, se requieren investigaciones prospectivas y multicéntricas de mayor tamaño para confirmar estos hallazgos y establecer guías clínicas más precisas.

Bibliografía: Kojima K, Ichinose K, Umeda M, Shimizu T, Sato S, Suzuki T, *et al.* Enhancing systemic lupus erythematosus treatment outcomes with an early initiation of belimumab: insights from a multicenter retrospective study within the first five years. *Arthritis Res Ther* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];27(1):116. Disponible en: <https://arthritis-research.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13075-025-03581-0>

## ESTUDIO DE UN BROTE DE IMPÉTIGO POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* SENSIBLE A METICILINA RESISTENTE A ANTIBIÓTICOS TÓPICOS

**Resumen:** El impétigo es una de las enfermedades infectocontagiosas más comunes en los niños<sup>1</sup>. Los causantes habituales son *S. aureus* y *S. pyogenes*. Las lesiones cutáneas por autoinoculación y su naturaleza contagiosa facilitan la diseminación de las bacterias entre los pacientes o sus contactos cercanos<sup>2</sup>. El diagnóstico es clínico, y el tratamiento clásico en lesiones leves localizadas consiste en mupirocina o ácido fusídico tópicos<sup>3</sup>. Si son lesiones muy numerosas, diseminadas o que no responden al tratamiento tópico se recomienda cefadroxilo oral o cloxacilina oral.

El objetivo del trabajo es estudiar los perfiles de resistencia de las cepas de *S. aureus* aisladas, tanto a nivel fenotípico como genotípico y sus factores de virulencia. Además, describir la presentación clínica del brote de impétigo y su evolución en los pacientes afectados, así como describir qué tratamientos fueron prescritos y cuántos necesitaron modificaciones.

Entre junio y septiembre de 2023 observamos un aumento en el número de impétigos con fracasos del tratamiento empírico en muestras cutáneas remitidas al laboratorio de microbiología. La revisión de los resultados microbiológicos aconsejó una investigación de brote oficial por parte de salud pública. Se enviaron 12 aislados de *S. aureus* al Programa de Vigilancia de Infecciones Estafilocócicas del Centro Nacional de Microbiología para su estudio molecular mediante secuenciación de genomas completos (WSG). Dos cepas no tuvieron suficientes lecturas para ser analizadas por WGS, realizándose RT-PCR para toxinas y PCR para determinar el *spa*-tipo.

Se recogieron un total de 48 muestras. La media de edad era de 6,8 años (6 meses/13 años). En el 68,2% de los casos se recogió la muestra en la primera consulta, en el resto se tomaron posteriormente por mala evolución, inadecuada sospecha clínica inicial o porque el paciente es reevaluado por pediatría. La duración clínica media de los casos fue de 11 días y 7 casos

presentaron recurrencia al mes de resolución del cuadro inicial. Requirieron ingreso hospitalario 2 casos: uno por presentar lesiones extensas refractarias al tratamiento ambulatorio y el otro por eccema herpético. Además, 2 pacientes presentaron eccemas dishidróticos en el lugar de las lesiones.

Bibliografía: López-Ramos I, Martín Iranzo N, Carrasco Villanueva MJ, García-Cobos S, Casquero-García V. Estudio de un brote de impétigo por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina resistente a antibióticos tópicos. *Anales de Pediatría* [Internet]. 2025 [citado 30 de septiembre de 2025];103(1):503812. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403325000475>

## CARACTERÍSTICAS SUPERPUESTAS DE LA DERMATITIS ATÓPICA Y LA ALOPECIA AREATAES Y PSIQUIÁTRICOS EN LA PSORIASIS: UN ESTUDIO DE COHORTE A GRAN ESCALA

**Resumen:** La dermatitis atópica (EA) y la alopecia areata (AA) se han considerado tradicionalmente como dermatosis inflamatorias con mecanismos patogénicos independientes, con la primera categorizada principalmente como una enfermedad inflamatoria tipo 2 y la segunda como una enfermedad inflamatoria tipo 1. Sin embargo, los estudios inmunológicos han demostrado que las propiedades inmunológicas de la EA y la AA no siguen estrictamente la clasificación tradicional. Ambas enfermedades están asociadas con desequilibrios sistémicos de citoquinas Th1, Th2, Th17 y Th22, loci de susceptibilidad genética compartida, vías inmunitarias superpuestas y modulación de la patología de la piel mediada por el microbioma. Esta revisión investiga sistemáticamente las intrincadas interacciones entre la EA y la AA, centrándose en los mecanismos fisiopatológicos compartidos, como la diafonía de la red inmunitaria, la desregulación metabólica y las influencias microbianas. Además, evalúa críticamente las estrategias terapéuticas actuales para las manifestaciones de la enfermedad superpuestas, con un análisis detallado de las terapias dirigidas emergentes y sus implicaciones para la práctica clínica. Al integrar la evidencia existente e identificar las brechas de investigación, este artículo tiene como objetivo proporcionar nuevas perspectivas sobre la comprensión de los mecanismos de las interacciones AD-AA e informar la toma de decisiones clínicas y las direcciones de investigación futuras.

Bibliografía: Olbrich H, Kridin K, Zirpel H, Hernandez G, Sadik CD, Gaffal E, et al. Overlapping features of atopic dermatitis and alopecia areata: from pathogenesis to treatment. *Front Immunol* [Internet]. 2025 [citado 13 de noviembre de 2025];16:1641918. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2025.1641918/full>