

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosenbach M, English J. Reactive granulomatous dermatitis. A review of palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis, interstitial granulomatous dermatitis, interstitial granulomatous drug reaction, and a proposed reclassification. *Dermatol Clin* 2015;33:373-387.
2. Kern M, Shiver MB, Addis KM, Gardner JM. Palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis/interstitial granulomatous dermatitis overlap: a striking clinical and histologic presentation with "burning rope sign" and subsequent mirror-image contralateral recurrence. *Am J Dermatopathol*. 2017;39:e141-e146.
3. Chu P, Connolly K, LeBoit PE. The histopathologic spectrum of palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis in patients with collagen vascular disease. *Arch Dermatol*. 1994;130:1278-1283.
4. Peroni A, Colato C, Schena D, Gisondi P, et al. Interstitial granulomatous dermatitis: a distinct entity with characteristic histological and clinical pattern. *Br J Dermatol*. 2012;166:775-783.
5. Imajojemu S, Rosenbach M. Advances in inflammatory granulomatous skin diseases. *Dermatol Clin*. 2019;37:49-64.
6. Misago N, Shinoda Y, Tago M, Narisawa Y. Palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis with leukocytoclastic vasculitis in a patient without any underlying systemic disease detected to date. *J Cutan Pathol*. 2010;37:1092-1097.
7. Alavi A, Sajic D, Cerci FB, Ghazarian D, et al. Neutrophilic dermatoses: an update. *Am J Clin Dermatol*. 2014;15:413-423.
8. Rodríguez Caruncho C, Bielsa Marsol I. Dermatitis granulomatosa intersticial. *Semin Fund Esp Reumatol*. 2010;11:64-69.
9. Lozano-Masdemon B, Baniandrés-Rodríguez O, Parra-Blanco V, Suárez-Fernández R. Dermatitis granulomatosa como manifestación cutánea de trastornos hematológicos: primer caso asociado a policitemia vera y un nuevo caso asociado a mielodisplasia. *Actas Dermosifiliogr*. 2016;107:e27-32.
10. Kyriakou A, Patsatsis A, Papadopoulos V, Kioumi A, et al. A case of palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis with subsequent development of chronic myelomonocytic leukemia. *Clin Case Rep*. 2019;7:695-698.
11. Akinshemoyin Vaughn O, Siegel DH, Chiu YE, DeBord LC, et al. Clinical and histologic presentation of pediatric reactive granulomatous dermatitis. *Pediatr Dermatol*. 2020;37:498-503.
12. Błażewicz I, Szczerkowska-Dobosz A, Peksa R, Stawczyk-Macieja M, et al. Interstitial granulomatous dermatitis: a characteristic histological pattern with variable clinical manifestations. *Po-stępy Dermatol Alergol*. 2015;32:475-477.
13. Santos-Alarcón S, López-López OF, Flores-Terry MA, Villamil-Cerda D, et al. Collagen anomalies as clues for diagnosis. Part 2. *Am J Dermatopathol*. 2017;39:559-586.
14. Stephenson S, Campbell S, Drew GS, Magro CM. Palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis presenting in a patient with rheumatoid arthritis on adalimumab. *J Cutan Pathol*. 2011;38:644-648.
15. Singh P, Wolfe SP, Alloo A, Gottesman SP. Interstitial granulomatous dermatitis and granulomatous arteritis in the setting of PD-1 inhibitor therapy for metastatic melanoma. *J Cutan Pathol*. 2020;47:65-69.
16. Magro CM, Crowson AN, Schapiro BL. The interstitial granulomatous drug reaction: a distinctive clinical and pathological entity. *J Cutan Pathol*. 1998;25:72-78.
17. Rodríguez-Garijo N, Bielsa I, Mascaró JM Jr, Quer A, et al. Reactive granulomatous dermatitis as a histologic pattern including manifestations of interstitial granulomatous dermatitis and palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis: A study of 52 patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2021;35:988-994.
18. Sugioka K, Goto H, Sugita K, Habe K, et al. Palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis, interstitial granulomatous dermatitis and IgA vasculitis associated with incomplete Sjögren's syndrome. *J Dermatol*. 2021;48:556-558.
19. Coutinho I, Pereira N, Gouveia M, Cardoso JC, et al. Interstitial granulomatous dermatitis: a clinicopathological study. *Am J Dermatopathol*. 2015;37:614-619.
20. Perez-Chua TA, Kisela YG, Chang KH, Bhawan J. Morphea and its variants and the "floating sign" - an additional finding in morphea. *Am J Dermatopathol*. 2014;36:500-505.
21. Verneuil L, Dompmartin A, Comoz F, Pasquier CJ, et al. Interstitial granulomatous dermatitis with cutaneous cords and arthritides: A disorder associated with autoantibodies. *J Am Acad Dermatol*. 2001;45:286-291.
22. Ruiz Soliz C, Ruiz Lascano A. Granuloma anular generalizado: Comunicación de dos casos y revisión de la literatura. *Arch Argent Dermatol*. 2003;53:257-261.
23. Ahmed ZS, Joad S, Singh M, Bandagi SS. Interstitial granulomatous dermatitis successfully treated with etanercept. *Am J Case Rep*. 2014;15:94-96.

PERLAS

Federico Pastore

Médico Dermatólogo y Legista.

Médico de Planta de Dermatología, Hospital Dr. Enrique Tornú.

Jefe del Servicio de Dermatología, Instituto César Milstein, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina



EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA CRIPTERAPIA CON NITRÓGENO LÍQUIDO EN EL TRATAMIENTO DEL LIQUEN SIMPLE CRÓNICO

El liquen simple crónico es una enfermedad cutánea acompañada de disfunción neurológica, caracterizada por liquenificación y prurito intenso. Su prevalencia es mayor en las mujeres de entre 30 y 50 años.

Existen diferentes tratamientos: oclusión del área, emolientes, corticosteroides tópicos, tacrolimus y

pimecrolimus, fototerapia, antihistamínicos, ansiolíticos y aplicación de toxina botulínica, entre otros.

La crioterapia con nitrógeno líquido inhibe las terminaciones nerviosas del área afectada, y bloquea el círculo vicioso de prurito y rascado.

La efectividad de la crioterapia sola fue superior en comparación con la rama de control. También se observó una diferencia significativa en la efectividad cuando se comparó la combinación de crioterapia más medicación sistémica respecto del grupo de control y se obtuvo la mayor respuesta

terapéutica cuando se empleó la crioterapia más el tratamiento tópico.

La utilización de crioterapia con nitrógeno líquido no es más efectiva que la de otras terapias para el tratamiento del liquen simple crónico, pero la adición de la crioterapia a los tratamientos tanto tópicos como sistémicos incrementa la eficacia clínica total.

Zhong L, Wang Q, Li M, Hao P. Efficacy and safety of liquid nitrogen cryotherapy for lichen simplex chronicus: a meta-analysis. *Dermatology*. 2022;238:454-463.