

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) Dermatología Médico-Quirúrgica y Venerología



Fecha de Actualización: Febrero 2020

Fecha de aprobación Comisión de Docencia: 7 de Febrero de 2020

Jefe de Servicio:

Dr. Pablo Ortiz Romero

Tutores de Residentes:

Dra. Beatriz García Bracamonte

Dr. Javier Ortiz de Frutos

Dra. Sara I Palencia Pérez

Dra. Raquel Rivera Díaz

Elaboración GIFT: Dra. Sara I Palencia Pérez

Colaboración: Dres. Jon Fulgencio y Mario Puerta (MIR Dermatología)

ÍNDICE

1	RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	3
1.1	Introducción.....	3
1.2	Recursos Humanos	3
1.2.1	Personal facultativo	3
1.2.2	Personal no facultativo	4
1.3	Recursos Físicos	4
1.3.1	Recursos físicos en Consultas:	4
1.3.2	Recursos físicos en Planta:	4
1.3.3	Recursos físicos en Hospital de Día:	4
1.4	Recursos Técnicos	5
1.5	Cartera de Servicios.....	5
1.5.1	Actividad asistencial.....	5
1.5.2	Docencia	7
1.5.3	Investigación.....	7
2	PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	8
2.1	Programa de Rotaciones	8
2.2	Guardias.....	10
2.3	Rotaciones Externas	10
2.4	Evaluación del Residente.....	11
3	ACTIVIDADES DOCENTES	12
3.1	Sesiones del Servicio	12
3.2	Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes	12
3.3	Congresos, Jornadas y Cursos organizados por el Servicio	13
3.4	Formación en Investigación y Publicaciones	13
4	MATERIAL DOCENTE.....	15
4.1	Revistas Básicas de Medicina y Bases de Datos y Revistas Electrónicas.....	15
4.2	Libros de la Especialidad disponible en la biblioteca	15
5	NUESTRO SERVICIO	16

1 RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1 Introducción

El Servicio de Dermatología fue creado en el año 1974. La formación de médicos residentes comenzó el mismo año con una capacidad docente de 3 residentes por año, según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986.

Actualmente el Servicio se encuentra ubicado en el **Edificio de Actividades Ambulatorias, en la 2º planta, Bloque B** y C y la planta de pacientes ingresados en la Residencia General, planta 6 (ver apartado 1.3)

1.2 Recursos Humanos

1.2.1 Personal facultativo

El organigrama del Servicio de Dermatología del HDOC presenta la siguiente distribución:

Jefe de Servicio: Dr. Ortiz Romero

Jefe de Sección: Dr. Ortiz de Frutos

Médicos Adjuntos:

Dr. Juan J. Andrés Lencina

Dra. Alba Calleja Algarra

Dra. Silvia Gallego Álvarez

Dra. Beatriz García Bracamonte

Dr. Rafael Llamas Martín

Dra. Lidia Maroñas Jiménez

Dra. Verónica Monsalvez Honrubia

Dra. Sara Isabel Palencia Pérez

Dra. Concepción Postigo Llorente

Dra. Raquel Rivera Díaz

Dra. Belén Rosales Trujillo

Dra. Fátima Tous Romero

Dra. Virginia Velasco Tamariz

Dr. Carlos Zarco Olivo

Catedrático: Dr. Ortiz Romero

Profesores asociados de Universidad Complutense de Madrid:

Dra. Beatriz García Bracamonte

Dr. Rafael Llamas Martín

Dra. Sara Isabel Palencia Pérez

Dra. Concepción Postigo Llorente

Dra. Raquel Rivera Díaz

Dr. Carlos Zarco Olivo

Tutores de Residentes: Dra. Beatriz García Bracamonte

Dr. Javier Ortiz de Frutos

Dra. Sara I Palencia Pérez

Dra. Raquel Rivera Díaz

Número de Residentes: 12 (3 cada año)

1.2.2 Personal no facultativo

- **Enfermería**
 - 3 en Consultas Externas
 - 2 en Hospital de día
- **Auxiliares de enfermería**
 - 2 en Consultas Externas
 - 1 en Hospital de día
- **Auxiliares administrativos**
 - 3 en Consultas Externas y Hospital de día

1.3 Recursos Físicos

Actualmente repartidos en tres localizaciones:

- Planta de hospitalización: los pacientes ingresados en la sexta planta de la residencia general,
- Consultas externas: en la segunda planta del centro de actividades ambulatorias del hospital, bloque B
- Hospital de día (HDD) de Dermatología: ubicado en la segunda planta del centro de actividades ambulatorias del hospital, bloque C

1.3.1 Recursos físicos en Consultas:

- Consultas externas: 9
- Cuartos de Cura: 2
- Sala de Reuniones y Biblioteca
- Quirófanos: 2 (en uno se encuentra el equipo láser PDL-YAG)
- Hospital de Día de Dermatología
- Sala para Ensayos Clínicos
- Sala de Fototerapia / Sala de Terapia Fotodinámica
- Sala de pruebas alérgicas epicutáneas
- Sala de Dermatoscopia Digital (Molemax) y Microscopía Confocal

1.3.2 Recursos físicos en Planta:

- Habitaciones propias: 2
- Camas de internamiento: 3
- Cuarto de baños terapéuticos
- Despacho médico

1.3.3 Recursos físicos en Hospital de Día:

- Sillones: 6
- Quirófano de HDD: (con el equipo láser PDL-YAG)

1.4 Recursos Técnicos

Todas las consultas y despachos cuentan con ordenadores e impresoras propias.

Nuestro centro trabaja a través de la historia clínica electrónica (HP-HCIS), en la que se integran tanto la prescripción farmacológica ("prescripción electrónica" a través del MUP o Módulo Único de Prescripción) como todos los informes y pruebas complementarias realizadas, accesibles tanto desde el propio HPHCIS como desde la intranet del hospital (informes clínicos, laboratorio, microbiología, anatomía patológica, radiología, medicina nuclear, endoscopias).

- Aparatos de crioterapia con depósitos de larga duración
- Lámparas de fototerapia para terapéutica (3) (UVA, UVBbe y UVA de manos y pies).
- Antígenos para pruebas epicutáneas y PRICKs.
- Lámpara de Wood.
- Ecógrafo.
- Microscopio.
- Equipo de Dermatoscopia digital (Molemax).
- Microscopio Confocal Vivascope 1500.
- Láser PDL / Nd:Yag.
- Bañera hidráulica.
- Un proyector y pantalla de proyecciones en la sala de reuniones.
- Frigoríficos (3) y arcones congeladores (-20 y -70°C) (2) para muestras de investigación trasnacional y medicación.
- Microscopio de Epiluminiscencia.

1.5 Cartera de Servicios

Es la recogida por la Academia Española de Dermatología y Venereología con excepción de los procedimientos cosméticos.

1.5.1 Actividad asistencial

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Pacientes propios ingresados a cargo de Dermatología y partes de interconsulta realizados por otros servicios del hospital,

Tratamientos intravenosos tipo inmunoglobulinas, quimioterápicos, inmunoterapia y ensayos clínicos en pacientes que requieren ingreso.

HOSPITAL DE DÍA DE DERMATOLOGÍA

Tratamientos intravenosos tipo inmunoglobulinas, quimioterápicos, inmunoterapia y ensayos clínicos en pacientes ambulatorios.

Intervenciones quirúrgicas y tratamientos con láser

QUIRÓFANO DE CMA

Ubicados en la primera planta de CAA, para procedimientos quirúrgicos con sedación o pacientes que requieren monitorización.

CONSULTAS DE AMBULATORIO

Diagnóstico, tratamiento y prevención de todas las enfermedades de la piel, pelo, uñas y mucosas, en pacientes derivados desde Atención Primaria

CONSULTAS GENERALES

Diagnóstico, tratamiento y prevención de todas las enfermedades de la piel, pelo, uñas y mucosas, en pacientes que requieren un manejo hospitalario por su complejidad.

CONSULTAS MONOGRÁFICAS

- Eczemas y Dermatitis profesionales. Urticarias
- Dermatología Oncológica.
- Melanomas. Unidad de tumores pigmentados.
- Linfomas cutáneos.
- Valoración pre y postquirúrgica de tumores cutáneos no melanoma.
- Fotobiología. Unidad de Fototerapia y Fotoquimioterapia.
- Dermatoscopia digital y Microscopia confocal.
- Enfermedades Autoinmunes.
- Psoriasis.
- Enfermedades Ampollosas
- Dermatitis Tropicales
- Dermatología Pediátrica
- Patologías Agudas y Urgencias
- Láser para lesiones vasculares
- Prevención de neoplasias en trasplantados

TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

En conexión con Servicios centrales del Hospital.

Toma de Muestras, procesado y observación diagnóstica

- Citología.
- Microbiología (hongos, bacterias, virus y parásitos).
- Tricología.
- **Biopsia cutánea.** En Anatomía Patológica se trabaja estrechamente con 2 Dermatopatólogos.
 - Material Quirúrgico específico para Biopsia cutánea:
 - Punch.
 - Bisturí convencional para biopsia escisional.
 - Observación y diagnóstico dermatopatológico (material del Servicio de Anatomía Patológica):
 - Microscopía óptica:
 - Técnicas básicas de hematoxilina-eosina.
 - Marcadores específicos técnicas de inmunofluorescencia
 - Marcadores específicos técnicas de inmunohistoquímica
 - Microscopía electrónica.
 - Técnicas de biología molecular.
- **Fotobiología.**
 - Pruebas de fotopatch-tests.
- **Pruebas de Contacto, epicutáneas y prick-test**
- **Dermatoscopia y Microscopía Confocal**

TÉCNICAS TERAPEÚTICAS

- CIRUGÍA Dermatológica. Intervenciones quirúrgicas con anestesia local y general.
 - Tratamiento de tumores cutáneos, benignos y malignos, de sus metástasis y reparación de secuelas. Tratamiento quirúrgico de las oncopatías.
 - Técnicas:
 - Cirugía convencional.
 - Curetajes.
 - Electrocoagulación
 - Tratamiento quirúrgico de las oncopatías
 - Cirugía bajo control microscópico. Cirugía de Mohs.
- Infiltraciones (corticoides, toxina botulínica, cidofovir, ...)
- Crioterapia-Criocirugía.
- Fototerapia y Fotoquimioterapia.
 - PUVA.
 - PUVA de manos y pies
 - UVB de banda estrecha
 - Terapia fotodinámica.
 - Inmunoterapia y quimioterapia tópicas.
 - Radioterapia dermatológica (en el Servicio de Oncología Radioterápica)
- Laserterapia PDL y YAG.

1.5.2 Docencia

Además, el Servicio de Dermatología está estrechamente relacionado con la **Universidad Complutense de Madrid**, acogiendo a estudiantes de 5º y 6º curso medicina desde hace años e incorporándolos a la actividad asistencial diaria y participando en su formación.

1.5.3 Investigación

Del mismo modo, a la práctica clínica diaria se le suma la **capacidad investigadora**, contando con dos trabajadores exclusivos para la organización y apoyo de los múltiples ensayos clínicos, nacionales e internacionales, que se llevan a cabo en la unidad, siendo el residente parte del equipo y adquiriendo durante los años más autonomía y protagonismo en la investigación.

2 PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1 Programa de Rotaciones

OBJETIVOS ACTIVIDADES

1. Alcanzar los **conocimientos** necesarios **asistenciales** en Dermatología
 1. Estudio personal
 2. Rotaciones programadas
 3. Actividades anuales según libro del residente
2. Lograr las habilidades necesarias para realizar **presentaciones** públicas
 - * Al menos presentar en:
 - Sesiones clínicas dentro del Hospital 12 de Octubre
 - Sesiones de la Sección Centro de la Academia Española Dermatología y Venereología (AEDV) al menos 1 / año
 - Congreso Nacional (1 /año)
3. Conocer las técnicas necesarias para escribir y publicar **artículos**
4. Conocer los procedimientos de **búsqueda de información** bibliográfica
 - * Sesión monográfica
5. Obtener los conocimientos mínimos para realizar un proyecto de **investigación**
 - * Curso de bases metodológicas de la investigación clínica.
(Departamento de Investigación)

Dentro de la residencia, los conocimientos precisos a alcanzar durante cada año serán los fijados por ley en el libro de la especialidad (ver Guía de Formación de Especialistas 3ª edición. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2007 BOE 230. Páginas 38911-15). Para ello se realizarán las rotaciones abajo especificadas integrándose en la actividad asistencial en función de lo referido en el mismo libro.

PROGRAMA DE ROTACIONES POR AÑO DE RESIDENCIA

Primer Año (R1)

Con el fin de entender los fundamentos básicos del manejo global del paciente, los residentes comienzan la residencia rotando en el Servicio de Medicina interna durante 5 meses, atendiendo pacientes ingresados y haciendo guardias de urgencias generales. Estamos pendientes de iniciar la rotación con la Sección de Partes de Interconsulta del Servicio de Medicina Interna, ya que consideramos que el tipo de consultas y la valoración del paciente es más adecuada para los residentes de Dermatología.

Estamos valorando la inclusión de una rotación por Atención Primaria, lo que facilitará la colaboración entre Atención Primaria y Especializada.

Posteriormente deben rotar en el Servicio de Cirugía Plástica durante 1 mes con el fin de aprender técnicas quirúrgicas básicas como, biopsias, extirpaciones y tipos de suturas.

Tras esos 6 meses, empezarán en el Servicio de Dermatología hasta finalizar el primer año en consultas generales, estando acompañados en su rotación los primeros 3 meses por residentes mayores (R2) y su adjunto correspondiente.

Segundo Año (R2)

Los residentes rotan en Consultas de Dermatología general durante al menos 10 meses, dependiendo de la consulta que sea asignada.

Además de las consultas de Dermatología general, y con el fin de ir adquiriendo conocimientos más específicos con el paso del tiempo, se inicia al residente durante todo el año con dos días semanales, dependiendo de la rotación, en consultas monográficas (psoriasis, dermatoscopia digital, hospital de día médico y láser, eczemas, patología aguda y cirugía mayor ambulatoria).

Tercer Año (R3)

Rotación por la planta de Hospitalización de Dermatología y partes de interconsulta durante 4 meses, con la finalidad de conocer las dermatosis graves, estudio de eritrodermias, conocer la evolución de ciertas dermatosis y su respuesta al tratamiento.

Además, deben rotar en la Consulta de Linfomas y Melanomas durante 4 meses. Esta consulta se alterna con la consulta monográfica de psoriasis.

Dependiendo del calendario y rotaciones previas, los residentes pueden realizar una rotación externa en otro hospital, durante 2 a 4 meses, con la finalidad que conocer otros centros sanitarios y adquirir más conocimientos en otras unidades de Dermatología.

Cuarto Año (R4)

Rotación en unidad de Cirugía Dermatológica y Terapia Fotodinámica durante 4 meses, realizando intervenciones quirúrgicas a diario y en algunos casos técnicas de cierres de heridas como colgajos así como cirugía de Mohs. Además, a los pacientes intervenidos se les sigue en una consulta para ver resultados quirúrgicos y oncológicos. Dicha rotación se compagina con la consulta de Dermatología pediátrica dos veces a la semana.

Rotación Consulta de Eczemas, Pruebas de Contacto, Urticarias y Reacciones a medicamentos durante 4 meses.

Durante la formación, los residentes rotan durante 4 meses en el Servicio de Dermatopatología (en Servicio de Anatomía Patológica), con la finalidad de ver las biopsias y extirpaciones que se realizan en el Servicio y adquirir conocimientos de anatomía patológica.

Finalmente, se dispone de una rotación en cualquier unidad del Servicio de Dermatología donde el residente pretenda reafirmar conocimientos y aumentar su experiencia. Esta rotación puede durar entre 2 a 4 meses, e incluye acudir a las consultas de los centros ambulatorios del Hospital, para ver otro tipo de patologías dermatológicas.

EJEMPLO ROTACIÓN

	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
R1	M. Interna					Plast	Derma general				Rot 1	
R2	Rot 1	Rot 2				Rot 3				Rot 4		
R3	Rot 4	Rotación externa				Planta e interconsulta				Rot 5		
R4	Rot 5	Anatomía patológica				Rot 6				Libre		

Rot 1: Dermatoscopia digital (X), Hospital de día y láser (M), consulta general (L, J, V)

Rot 2: Consulta general (L, M), autoinmunes (X, V), hospital día quirúrgico (J)

Rot 3: Consulta general (M, X, J), Agudos (L), Cirugía mayor ambulatoria (V)

Rot 4: Melanoma-linfoma (M, X, J), psoriasis (L,V)

Rot 5: Cirugía (L, X, V) y pediatría (M,J)

Rot 6: Microscopia confocal (L), Eczemas y fotobiología (M, J, V), psoriasis (X)

2.2 Guardias

R-1: Durante la rotación en M. interna el residente en Dermatología realizará guardias de **urgencias generales** con el fin de manejar la patología médica general de urgencias. En dichas guardias, el residente aprenderá a realizar una correcta anamnesis y exploración médica, así como el manejo básico del paciente agudo bajo la supervisión de residentes mayores y adjuntos del Servicio de Urgencias.

Cometido: Urgencias médicas hospitalarias externas.

Número: 3-4 al mes

R-2, 3 y 4: A partir del segundo año se realizarán **guardias de Dermatología médica de urgencias, de 6 horas de duración entre semana y de 12 horas los fines de semana**. En ellas el residente entrará en contacto con la patología dermatológica aguda, tanto general, pediátrica como ginecobstétrica.

Por otro lado, se pueden realizar guardias de **cirugía plástica**, de manera opcional, dependiendo de las necesidades de dicho Servicio.

Cometido: Dermatología (posibilidad de Cirugía plástica)

Número: aproximadamente 4 al mes

2.3 Rotaciones Externas

Para los R3:

- Posibilidad de rotación externa (nacional e internacional) de 2 a 4 meses configurada según los intereses de cada residente dependiendo de su formación durante la residencia. Ejemplos de las últimas rotaciones realizadas:

- University Hospital of Chicago
- Medical College of Wisconsin
- Hospital de Módena – Univ. Reggio Emilia
- Hospital de San Diego (California)

2.4 Evaluación del Residente

La evaluación de los residentes se realiza al final de cada rotación por el facultativo responsable de cada una de las secciones y por el Tutor.

1. Valoración después de cada rotación.

Después de cada rotación se rellena una Ficha de Evaluación (Ficha 1) por el médico responsable de esa rotación y por el tutor, y se enviará a la Comisión de Docencia al finalizar la misma.

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

2. Memoria anual de actividades

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curriculum Vitae.

3 ACTIVIDADES DOCENTES

3.1 Sesiones del Servicio

Sesión clínica ordinaria: 2-3 por semana

Se presenta y se discute un caso clínico correspondiente a pacientes que están o han estado ingresados en nuestro Servicio, bien por su interés científico o por su problemático diagnóstico o tratamiento, actuando como ponente un médico residente bajo la dirección de su médico de plantilla-tutor.

Clínico-bibliográficas: 1 por semana (pendientes de iniciar)

Un residente en cada sesión elaborará una presentación sobre un tema de interés propio o propuesto por un médico de plantilla, así como artículos de interés publicados en las revistas relevantes de la especialidad con el objetivo de lograr una actualización y discusión científica de los temas más recientes y relevantes.

Clínico-histológicas: 1 cada semana (martes) (3 sesiones al mes)

Tres veces al mes se realizan sesiones conjuntas con el Servicio de Anatomía Patológica con el fin de profundizar en la Dermatopatología y complementar, desde el inicio en la Dermatología, la práctica clínica con la correlación anatomopatológica.

3.2 Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

- **Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, **obligatorio para los Residentes de primer año.** Cada curso tiene una capacidad de 16-20 alumnos, con un total de 25 horas docentes. Se imparten 10 cursos al año.
- **Curso de Protección Radiológica. Obligatorio para los residentes de primer y tercer año.** Tiene un total de 6 horas docentes. 1 curso al año. Y un segundo curso de Protección Radiológica para residentes de cuarto año, equivalente al previo.
- **Curso de Biblioteca Virtual. Bases de Datos (opcional).** Para cualquier promoción de residentes. Cada curso tiene 20 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 7 cursos al año.
- **Medicina Basada en la Evidencia y Lectura Crítica de Artículos (opcional).** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 15 alumnos, y un total de 20 horas docentes. Se imparten 2 cursos al año.
- **Metodología de la Investigación Clínica (opcional).** Para los residentes de tercer año en adelante. Tiene una capacidad de 30-35 alumnos, y un total de 60 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.

3.3 Congresos, Jornadas y Cursos organizados por el Servicio

Aunque no sean actividades “organizadas” por nuestro Servicio, los residentes acuden habitualmente a las reuniones anuales mantenidas por los grupos de trabajo de la Academia Española de Dermatología (AEDV):

- Congreso Anual de la AEDV (a partir de R2-3)
- Congreso Anual de la Academia Europea de Dermatología (EADV) (R3)
- Congreso Anual de la Academia Americana de Dermatología (R4)
- Grupo Español de Fotobiología
- Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto
- Grupo Español de Dermatopatología
- Grupo Español de Terapéutica Dermatológica y Cosmética
- Grupo Español de Dermatología Pediátrica

Todas las reuniones (mensuales) de la sección Centro de dicha entidad (AEDV)

3.4 Formación en Investigación y Publicaciones

Participación en líneas de investigación / proyectos

Durante la residencia se intenta incorporar como subinvestigadores en ensayos clínicos y líneas de investigación clínica activa en psoriasis, linfomas, infecciosas, dermatitis atópica y melanomas. Participando en la recogida de datos, evaluación de pacientes y seguimiento de los mismos, bajo supervisión del adjunto correspondiente.

Publicaciones

Se presentan a modo de ejemplo algunas publicaciones recogidas durante los 2 últimos años por nuestros residentes de los últimos años.

1. Tous-Romero F, Andrés-Lencina JJ, Calleja-Algarra A, Ortiz-de Frutos FJ. Allergic contact dermatitis to gold weight upper-eyelid implant. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019 Feb 5. doi: 10.1111/jdv.15470. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30720892.
2. Calleja-Algarra A, Aragón-Miguel R, Andrés-Lencina JJ, Prieto Barrios M, Vico Alonso C, Velasco-Tamariz V, Palencia Pérez SI. Image Gallery: Spoon-shaped nails in an 11-year-old boy. *Br J Dermatol*. 2019 Feb;180(2):e34. doi: 10.1111/bjd.17248. PubMed PMID: 30714110.
3. Tous-Romero F, Calleja-Algarra A, Palencia-Pérez S, Ortiz de Frutos J. Nodular lesion in right thigh with hypertrichosis in a 2-year-old girl. *Pediatr Dermatol*. 2019 Jan;36(1):145-146. doi: 10.1111/pde.13665. PubMed PMID: 30675943.
4. Vico-Alonso C, Calleja-Algarra A, Aragón-Miguel R, Sánchez-Velázquez A, Velasco-Tamariz V, Ortiz-Romero PL, Monsálvez-Honrubia V. Omalizumab as an alternative therapeutic tool in the treatment of bullous pemphigoid: A case report. *Dermatol Ther*. 2019 Jan 18:e12829. doi: 10.1111/dth.12829. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30659716.
5. Aragón-Miguel R, Prieto-Barrios M, Calleja-Algarra A, Pinilla-Martin B, Rodríguez-Peralto J, Ortiz-Romero P, Rivera-Díaz R. Image Gallery: Necrolytic migratory erythema associated with glucagonoma. *Br J Dermatol*. 2019 Jan;180(1):e1. doi: 10.1111/bjd.17156. PubMed PMID: 30604550.
6. Tous-Romero F, Vico-Alonso C, Calleja-Algarra A, Sánchez-Calvín MT, Palencia-Pérez S. Thick nails, plantar keratoderma, follicular hyperkeratosis, and leukokeratosis associated with a novel mutation in KRT6A gene. *Int J Dermatol*. 2018 Dec 4. doi: 10.1111/ijd.14333. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30515758.
7. Calleja Algarra A, Prieto Barrios M, Manrique Multiozábal A, Alonso Moralejo R, Fradejas Villajos I, Pérez-Ayala A, López Medrano F, Rodríguez Peralto JL, Ortiz Romero PL, Zarco Olivo C. Chromoblastomycosis: an autochthonous case of a tropical disease. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019 Feb;33(2):e76-e78. doi: 10.1111/jdv.15221. Epub 2018 Sep 23. PubMed PMID: 30161267.

8. Aragón-Miguel R, Prieto-Barrios M, Calleja-Algarra A, Velasco-Tamariz V, Andres-Lencina JJ, Ortiz-Romero P, Monsálvez-Honrubia V. Therapierefraktäre. Pityriasis rubra pilaris mit gutem Ansprechen auf Ustekinumab. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Aug;16(8):1022-1025. doi: 10.1111/ddg.13550_g. PubMed PMID: 30117694.
9. Prieto-Barrios M, Rodríguez-Peralto JL, Vico-Alonso C, Velasco-Tamariz V, Calleja-Algarra A, Ortiz-Romero PL, Rivera-Díaz R. Injection-site reaction to ixekizumab histologically mimicking lupus tumidus: Report of two cases. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2018 Sep-Oct;84(5):610-613. doi:10.4103/ijdv.IJDVL_786_17. PubMed PMID: 30073991.
10. Andrés-Lencina JJ, Rachakonda S, García-Casado Z, Srinivas N, Skorokhod A, Requena C, Soriano V, Kumar R, Nagore E. TERT promoter mutation subtypes and survival in stage I and II melanoma patients. *Int J Cancer.* 2019 Mar 1;144(5):1027-1036. doi: 10.1002/ijc.31780. Epub 2018 Oct 4. PubMed PMID:30070694.
11. Tous-Romero F, Navarro-Cutillas V, López-Medrano F, Rodríguez-Peralto JL, Postigo-Llorente C. IgG4-assozierte Erkrankung mit Beteiligung der Haut, des Unterkiefers und der Lunge. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Jul;16(7):920-922. doi:10.1111/ddg.13570_g. PubMed PMID: 29989376.
12. Burillo-Martínez S, Gamó R, Pinedo F, López-Estebanz JL. Usefulness of Reflectance Confocal Microscopy For in Vivo Diagnosis of Sebomatricomas. *Actas Dermosifiliogr.* 2018 Jun 30. pii: S0001-7310(18)30247-3. doi: 10.1016/j.ad.2017.12.014. [Epub ahead of print] English, Spanish. PubMed PMID:29970223.
13. Aragón-Miguel R, Prieto-Barrios M, Calleja-Algarra A, Velasco-Tamariz V, Andres-Lencina JJ, Ortiz-Romero P, Monsálvez-Honrubia V. Refractory pityriasis rubra pilaris with good response after treatment with ustekinumab. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Aug;16(8):1022-1025. doi: 10.1111/ddg.13550. Epub 2018 Jun 27. PubMed PMID: 29947473.
14. Tous-Romero F, Prieto-Barrios M, Andrés-Lencina JJ, de Frutos JO. Allergic contact dermatitis caused by benzyl salicylate in hair products. *Contact Dermatit.* 2018 Nov;79(5):310-311. doi: 10.1111/cod.13038. Epub 2018 Jun 25. PubMed PMID: 29943414.
15. Tous-Romero F, Navarro-Cutillas V, López-Medrano F, Rodríguez-Peralto JL, Postigo-Llorente C. IgG4-related disease with skin, submaxillary and pulmonary involvement. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Jul;16(7):920-922. doi: 10.1111/ddg.13570. Epub 2018 Jun 25. PubMed PMID: 29938895.
16. Calleja Algarra A, Velasco Tamariz V, Aragón Miguel R, Prieto Barrios M, Pinilla Martín B, Llamas Martín R, Ortiz Romero PL, Monsálvez Honrubia V. Asymptomatic facial papules as a marker of genetic
17. Gutiérrez García-Rodrigo C, Velasco Tamariz V, Prieto Barrios M, Rodríguez-Peralto JL, García Bracamonte B. Diving under Nail Plate. *Skin Appendage Disord.* 2018 Apr;4(2):125-127. doi: 0.1159/000479821. Epub 2017 Sep 13. PubMed PMID: 29765974; PubMed Central PMCID: MC5939710.
18. Gargallo V, Menis D, Delgado Márquez AM, Aróstegui JI, Llamas Martín R. Short-term efficacy of adalimumab in a patient with pyrin-associated autoinflammation with neutrophilic dermatosis. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Jun;16(6):756-759. doi: 10.1111/ddg.13486. Epub 2018 Apr 26. PubMed PMID:29697891.
19. Aragón-Miguel R, Gutiérrez-Pascual M, Sánchez-Gilo A, Sanz-Bueno J, Vicente-Martin FJ. The Keystone Flap in Dermatology: Clinical Experience with 18 Patients. *Actas Dermosifiliogr.* 2018 Jul-Aug;109(6):515-520. doi: 10.1016/j.ad.2018.02.012. Epub 2018 Apr 4. English, Spanish. PubMed PMID: 29625704.
20. Tous-Romero F, Quesada-Espinosa JF, Sánchez-Calvín MT, Ortiz-Romero PL, Palencia-Pérez S. PIK3CA-related overgrowth spectrum: concurrence of multiple anomalies in one patient. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 May;16(5):603-605. doi:10.1111/ddg.13487. Epub 2018 Mar 26. PubMed PMID: 29578286.
21. Prieto-Barrios M, Llamas-Martin R, Velasco-Tamariz V, Calleja-Algarra A, Ruano Y, Ortiz-Romero PL, Rodríguez-Peralto JL. Phacomatosis pigmentokeratotic: a case of HRAS mosaicism causing rhabdomyosarcoma. *Br J Dermatol.* 2018 Nov;179(5):1163-1167. doi: 10.1111/bjd.16435. Epub 2018 May 9. PubMed PMID: 29430633.
22. Prieto-Barrios M, Velasco-Tamariz V, Tous-Romero F, Burillo-Martinez S, Calleja-Algarra A, Aragón-Miguel R, Ortiz-Romero PL, Zarco-Olivo C, Rodríguez-Peralto JL. Ara-C ears: an actual drug-induced reaction or a distinctive manifestation of a neutrophilic dermatosis? *J Dtsch Dermatol Ges.* 2018 Feb;16(2):214-216. doi: 10.1111/ddg.13425. PubMed PMID: 29418096.
23. Prieto-Barrios M, Aragón-Miguel R, Tarragó-Asensio D, Lalueza A, Zarco-Olivo C. Human Herpesvirus 8-Associated Inflammatory Cytokine Syndrome. *JAMA Dermatol.* 2018 Feb 1;154(2):228-230. doi: 10.1001/jamadermatol.2017.5461. PubMed PMID: 29322174.
24. Vico-Alonso C, Maroñas-Jiménez L, Lozano-Morillo F. Management of Corticosteroid-Induced Osteoporosis: A Practical Approach for the Dermatologist. *Actas Dermosifiliogr.* 2018 May;109(4):357-358. doi: 10.1016/j.ad.2017.08.009. Epub 2017 Nov 20. English, Spanish. PubMed PMID: 29162226.
25. Velasco-Tamariz V, Rodríguez-Peralto JL, Guerra-Tapia A. Annular and Polycyclic Lesions on the Lower Limbs. *Actas Dermosifiliogr.* 2018 Jul - Aug;109(6):545-546. doi: 10.1016/j.ad.2017.02.036. Epub 2017 Nov 20. English, Spanish. PubMed PMID: 29157940.

4 MATERIAL DOCENTE

4.1 Revistas Básicas de Medicina y Bases de Datos y Revistas Electrónicas

El Servicio de Dermatología tiene acceso a la Biblioteca Virtual del Hospital Universitario 12 de Octubre, la cual posee actualmente acceso a más de 10.000 revistas científicas actualizadas hasta la fecha, también tiene acceso a bases de datos como Pubmed, Cochrane, UptoDate, etc., siendo ésta una de las bibliotecas médicas más grandes de España.

4.2 Libros de la Especialidad disponible en la biblioteca

Disponemos de una amplia variedad de libros de texto de la especialidad tanto en castellano como en inglés, incorporando inmediatamente las últimas ediciones de los principales textos de Dermatología, tanto en versión papel como en versión electrónica.

5 NUESTRO SERVICIO



Quirofanito situado en el área de consultas



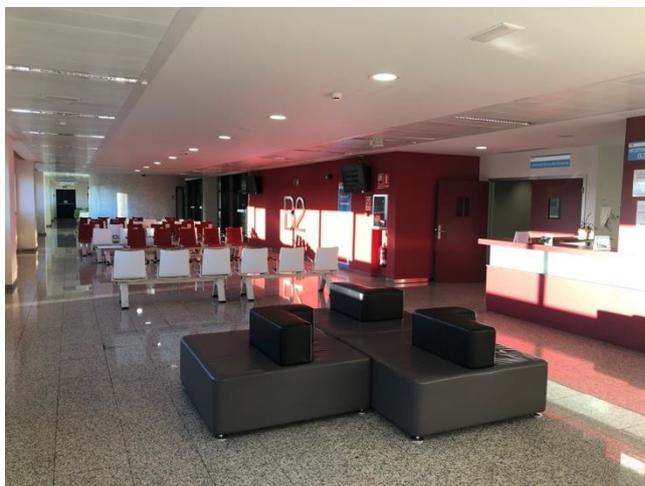
Hospital de día médico



Dermatoscopia digital y microscopia confocal



Consultas



Sala de espera de pacientes

*Hospital Universitario 12 de Octubre
Guía de Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología
Febrero 2020*

