

## EDITORIAL

El trópico no puede ser considerado estáticamente como un territorio entre dos paralelos geográficos, sino el intercambio dinámico entre el clima y la geografía, lo que desencadena fenómenos atmosféricos particulares como lluvias, humedad, altas temperaturas, lo que a su vez favorece el desarrollo de una gran variedad de especies vegetales y animales que son reservorios y vectores de enfermedades. En este ambiente habita una población pobre, desnutrida e ignorante, presa fácil de las enfermedades propias o más frecuentes en estas áreas a las que conocemos como enfermedades tropicales.

Las enfermedades tropicales son un grupo de patologías en las cuales el ambiente propio de estas regiones influye en las características de las mismas, a pesar de que hay algunas que son cosmopolitas, pero que cuando se presentan en las zonas tropicales adquieren algunas particularidades especiales, como la lepra o el pénfigo foliáceo; sin embargo, hay otras enfermedades que son predominantes en estas zonas como la leishmaniasis y, por último, hay enfermedades exclusivas de áreas tropicales como la paracoccidiodomicosis.

Nuestro conocimiento de las enfermedades infectocontagiosas no debe circunscribirse al diagnóstico y tratamiento, se debe, también, establecer con claridad el mecanismo de transmisión en nuestra comunidad y comunicarlo a la población para lograr su colaboración en su control y erradicación, con mayor razón si se presentan con rasgos epidémicos o endémicos. Para su control se debe realizar cuantificaciones, análisis de impacto, investigación de vectores y hospederos, utilizando la más avanzada tecnología.

La medicina tropical se está renovando; el desplazamiento humano, las migraciones, la globalización con desarrollo económico asimétrico, la aparición de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes en un territorio inestable da lugar a grandes problemas de salud pública con alta prevalencia e incidencia de enfermedades casi erradicadas en el pasado y la aparición de otras.

Nuestro país, por estar situado en esta zona tropical y por ende afectado por estas enfermedades infectocontagiosas, ha mantenido siempre el interés de su comunidad médica en esta problemática, que se evidencia desde el sacrificio de Daniel Alcides Carrión al estudiar la verruga peruana, a la que se han sumado ilustres médicos tropicalistas como Alberto Barton, Oswaldo Herculles, Hugo Pesce y Manuel Cuadra, entre otros, quienes con su esforzada labor han colaborado para profundizar nuestro conocimiento de estas patologías.

En esa ruta la Sociedad Peruana de Dermatología, por intermedio de nuestra Revista, tiene el propósito de contribuir a la difusión de trabajos originales importantes, casos clínicos relevantes, actualización en diagnósticos y tratamientos de enfermedades tropicales propias de nuestro país y que presentan manifestaciones dermatológicas importantes.

El advenimiento del VIH-sida y los tratamientos inmunosupresores han permitido el resurgimiento de infecciones que anteriormente estaban casi controladas, inclusive con formas atípicas, que expresan una inmunidad deficitaria, como, por ejemplo, en la tuberculosis cutánea, una de sus formas más insólitas.

Cerca de la mitad de los receptores de trasplantes renales en países tropicales desarrollan serias infecciones y 20 a 40% de estos pacientes sucumben por estas infecciones, muchas de ellas endémicas en esta región. La tuberculosis se observa en 10 a 15% de receptores de trasplantes. Las manifestaciones proteiformes de las infecciones oportunistas y la carencia de pruebas diagnósticas adecuadas muchas veces demora el diagnóstico y la instauración del tratamiento.

Es claro que una enfermedad infecciosa de larga data es una importante causa de morbilidad y mortalidad en poblaciones que habitan en los trópicos. La exposición a muchos agentes infecciosos, por una multiplicidad de rutas es importante, pero la deficiencia nutricional subyacente juega un rol importante al aumentar la severidad de la enfermedad cuando



ocurre la infección. Se han realizado estudios en los cuales se ha vinculado la estación del año al momento del nacimiento, si es húmeda o seca, lo que dará peor o mejor inmunidad respectivamente, al parecer por las infecciones que sufre la madre durante el embarazo, que es mayor en las estaciones húmedas.

El avance tecnológico, la superación de los medios de transporte, el despegue de las comunicaciones, la internet, con el consecuente aumento de la cobertura de atención en salud, debería ser un limitante para la presentación de casos extremadamente avanzados de enfermedades prevenibles o por lo menos detectables tempranamente. Sin embargo, aún vemos lepras lepromatosas mutilantes, esporotricosis avanza-

das, oncocercosis extensas, larvas migrans de curso tórpido, leishmaniasis mucocutánea incapacitante, amebiasis de vida libre con curso mortal, lo que trasunta que a pesar de todo el avance que hemos tenido aún hay mucho que hacer por la salud en nuestro país.

Hay un amplio reconocimiento que las soluciones a los problemas de salud pública no son puramente técnicas, sino tienen implicancias sociales, con cambios políticos a todo nivel, desde el hogar, la comunidad, el país y el mundo, con la adaptación de enfoques antropológicos. Se debe capturar la dinámica de la transmisión de la enfermedad y el control reflexivo dentro de la comunidad, vía la participación directa.

*Dr. José Hermoza-Rodríguez*