

Informe de prueba:

ventajas del dermatoscopio no polarizado respecto al dermatoscopio de luz polarizada

de Michelle Avramidis

Gama de dermatoscopios HEINE:

Dermatoscopio HEINE mini 3000®



Dermatoscopio HEINE DELTA 20®



Acerca de Michelle Avramidis:

Michelle Avramidis es Directora de Skintography and Dermoscopy y se dedica a la investigación científica desde que se graduó en Ciencias en la Universidad de Sídney (Australia) en 1996. Trabajó durante diez años en el Centro de Diagnóstico de Melanomas de Sídney, en el hospital Royal Prince Alfred (Sídney). En la actualidad trabaja en el Instituto del Melanoma de Australia, una unidad interdisciplinaria que posee la mayor base de datos del mundo de pacientes con melanoma.

Se ha formado y ha trabajado con expertos de talla mundial en melanoma como el profesor Scott Menzies (Atlas de dermatoscopia del profesor Scott Menzies*), el profesor emérito William McCarthy y el profesor John Thompson. Está especialmente interesada en fotografía corporal total y monitorización digital de la piel y, hasta la fecha, ha fotografiado a más de 6 000 pacientes, lo que equivale a más de 25 000 lesiones. Actualmente su nombre aparece en 11 publicaciones sobre el cáncer de piel.

Australia tiene el índice más alto del mundo de cáncer de piel, por lo que es fundamental que dediquemos nuestras investigaciones a buscar la cura de esta enfermedad. El primer paso para ello es la técnica de la dermatoscopia. Las Directrices de la práctica clínica para el tratamiento del melanoma en Australia y Nueva Zelanda recomiendan que los clínicos que realicen exámenes rutinarios de lesiones cutáneas conozcan y utilicen la dermatoscopia. La dermatoscopia mejora significativamente la exactitud del diagnóstico del melanoma. La mejor forma de lograr esto, en opinión de Michelle Avramidis, es utilizar un instrumento de la gama de dermatoscopios HEINE.

Ventajas del dermatoscopio no polarizado:

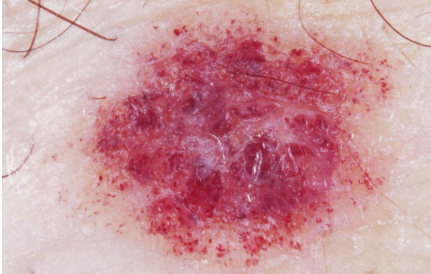
La mayoría de las imágenes cutáneas que aparecen en "Atlas de dermatoscopia, 3.ª edición" (de Menzies, S. W. et al. McGraw-Hill*) se obtuvieron en la unidad con un dermatoscopio no polarizado (dermatoscopio HEINE). De hecho, la mayor parte de la bibliografía sobre dermatoscopia existente hasta la fecha se basa en resultados obtenidos con dermatoscopios no polarizados.

Algunas de las ventajas de utilizar dermatoscopios no polarizados se citan en una publicación de Benvenuto-Andrade, C; Dusza, S. W.; Agero, A. I., et al.: "Differences between polarized light dermoscopy and immersion contact dermoscopy for the evaluation of skin lesions" (Diferencias entre el dermatoscopio de luz polarizada y el dermatoscopio de contacto de inmersión para la evaluación de lesiones cutáneas). Archives of Dermatology (Archivos de dermatología), marzo 2007: 143 (3): 329-38. En su estudio descubrieron que "... la mejor forma de ver los quistes pseudomiliares y los orificios comedonianos era utilizar un dermatoscopio no polarizado, lo que sugiere que el dermatoscopio no polarizado resulta más útil para la identificación de queratosis seborreicas. Los granos, los colores más claros y las zonas de color blanco azulado eran más evidentes con el dermatoscopio no polarizado, lo que facilitaba el reconocimiento de zonas de regresión..."

* Atlas de dermatoscopia, 3.ª edición, de Menzies, S. W. et al. se recomienda a todos los médicos como fuente de información sobre las características y aspectos fundamentales de la dermatoscopia. La mayoría de las imágenes que aparecen en el libro han sido obtenidas por Michelle Avramidis utilizando un dermatoscopio HEINE.

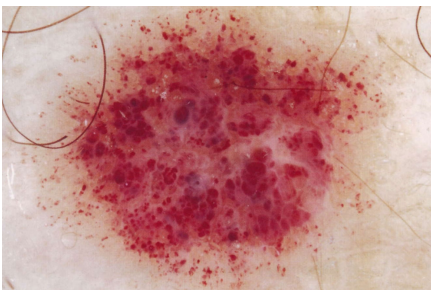
Ejemplos de "Atlas de dermatoscopia, 3.^a edición, de Menzies, S. W. et al."

Imagen de dermatoscopia sin aplicación de aceite



El aumento simple x 10 mejora significativamente la definición de esta lesión. No obstante, la reflexión de la luz en la capa córnea distorsiona la imagen, por lo que no se aprecian bien los detalles de la estructura subyacente.

Imagen de dermatoscopia con aplicación de aceite (dermatoscopia no polarizado)



La adición de líquido a la superficie evita la difusión aleatoria de la luz en el punto de contacto entre el aire y la capa córnea. Esto, en esencia, hace "invisible" la epidermis no pigmentada y permite ver la estructura pigmentada de la epidermis, la unión dermoepidérmica y la dermis. El resultado es una técnica que permite la caracterización de más de 100 rasgos morfológicos de lesiones pigmentadas.

Software: trabajar con "Dermoscopix":

La experiencia y los conocimientos de Michelle le permitieron desarrollar Dermoscopix, un nuevo software pensado específicamente para que los profesionales médicos estudien el melanoma. Todas las imágenes dermatoscópicas se obtienen con el dermatoscopio HEINE DELTA 20[®] conectado a una cámara digital mediante el adaptador fotográfico HEINE.

El dermatoscopio HEINE DELTA 20[®] produce imágenes de calidad superior. Después de utilizar todos los dermatoscopios del mercado, Michelle llegó a la conclusión de que el dermatoscopio HEINE DELTA 20[®] era el más fiable por la buena calidad de su color, su campo de visión y su iluminación. Además, la posibilidad de colocar dos placas de contacto diferentes en el cabezal del dermatoscopio resulta muy útil. Las zonas de difícil acceso, como las orejas, los lados de la nariz y la piel que se encuentra entre los dedos de los pies y las manos, pueden verse utilizando la placa de contacto de menor tamaño. Gracias a la posibilidad de conectar el dermatoscopio HEINE DELTA 20[®] a una cámara digital, pueden obtenerse imágenes dermatoscópicas digitales secuenciales. Esta técnica resulta eficaz para detectar melanomas que carecen de algunos de los rasgos dermatoscópicos del melanoma, melanomas que pueden pasarse por alto si solo se utiliza el dermatoscopio.

CONTACTO

HEINE Optotechnik GmbH & Co. KG
Kientalstrasse 7
82211 Herrsching, (Alemania)
Tel.: +49 (0)8152/380
Fax: +49 (0)8152/382-02
Dirección de correo electrónico: info@heine.com
Internet: www.heine.com