

*Comentarii punctuale asupra protocoalelor
de diagnostic și tratament*

I. Protocolul de diagnostic și tratament pentru alopecii

3.2.2. Pentru tratamentul local al alopeciei areata de menționat și dermatocorticoizii.

3.4. S-a omis tratamentul chirurgical al alopeciei androgenetice (transplant de păr, lambouri, etc.).

II. Protocolul de diagnostic și tratament pentru condiloame acuminat

1.1. Oare este posibilă transmiterea prenatală ?

2.3.2. Referitor la degenerarea malignă considerăm că trebuie omis tipul HPV 11 și păstrate tipurile 16, 18, eventual adăugate alte tipuri cum ar fi: 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58, 59.

3.2. Considerăm concentrația de 80-90% cu efect extrem de agresiv.

III. Protocolul de diagnostic și tratament pentru carcinomul bazocelular

3.4. S-a omis chirurgia Mohs.

IV. Protocolul de diagnostic și tratament pentru carcinomul spinocelular

2.2.2. Investigații pentru depistarea unor eventuale metastaze la distanță (radiografie pulmonară, ecografie, tomografie computerizată).

3.4. De adăugat chirurgia Mohs și terapia cu citostatice pentru carcinomul spinocelular cu metastaze.

V. Protocolul de diagnostic și tratament pentru dermatofitii

3.2.2. De menționat, totuși, griseofulvina la tratamentul medicamentos.

VI. Protocolul de diagnostic și tratament pentru dermatita herpetiformă

1.2. Prevalența 39-66 la 100000 locuitori ni se pare exagerată. Care este sursa?

VII. Protocolul de diagnostic și tratament pentru dermatomiozită

2.2.1. De adăugat și investigațiile pentru depistarea unui eventual cancer.

VIII. Protocolul de diagnostic și tratament în infecțiile cutaneo-mucoase cu virusuri herpetice

1.1. Trebuie precizat că recurențele multiple se întâmplă în infecțiile cu VHS și nu în cele cu VHZ.

3.2.2.3. Ar trebui o diferențiere între tratamentul antiviral al infecțiilor cu VHS și al celor cu VHZ.

IX. Protocolul de diagnostic și tratament pentru LEC

3.2. Considerăm că este bine de menționat crioterapia.

X. Protocolul de diagnostic și tratament pentru melanom

Noi preferăm termenul “melanom” în locul termenului “melanom malign”.

1.2. Prevalența de 1% credem că se referă la proporția melanomului din totalul cancerelor.

XI. Protocolul de diagnostic și tratament pentru pediculoză

1.2. Prevalența de 10-40% este exagerată. Poate merită de precizat că aceasta se referă la anumite colectivități.

3.1. DDT este substanță mutagenă. Aveți certitudinea că se mai produce azi? Altfel recomandarea nu-și are rostul.

3.2.2. Lindan-ul este substanță neurotoxică. Precizarea privind vârsta copilului când poate urma acest tratament ca de altfel și concentrația folosită o considerăm necesară.

X. Protocolul de diagnostic și tratament pentru verucile vulgare

3.2. De adăugat terapia topică cu imiquimod.

N.B. Acestea sunt simple comentarii. Dacă se dovedesc utile ne bucurăm, dacă deranjează ne cerem scuze.

Dr. Virgil Pătrașcu
Dr. Loredana Tănase
UMF CRAIOVA