

■ ■ DERMOFARMACIA

Tratamiento de las agresiones de la piel tras intervenciones dermatológicas



La dermatología y la medicina estética ofrecen en la actualidad una amplia variedad de técnicas y procedimientos destinados a corregir y tratar diferentes afecciones, cicatrices, imperfecciones y otros problemas dermoestéticos, así como a invertir los signos visibles del envejecimiento cutáneo. Todos estos procedimientos tienen, en mayor o menor medida, una componente agresiva para la piel, por lo que los cuidados postintervención van a ser determinantes no solo para acortar el tiempo de recuperación, sino también para optimizar el resultado obtenido.

LOS AVANCES EN LAS DISCIPLINAS DERMOCOSMÉTICAS HA GENERADO UN AUMENTO MUY IMPORTANTE DE LAS OPCIONES que cualquier persona tiene a su alcance para mejorar el aspecto de su piel o corregir las imperfecciones que considera antiestéticas.

A pesar de que los resultados sean exitosos a corto/medio plazo, durante los días que siguen a las intervenciones el paciente suele experimentar una serie de molestias derivadas de las agresiones practicadas sobre las estructuras dérmicas tratadas.

La evolución de estas agresiones depende del estado en que se encuentre la piel de la zona previamente a la intervención y, sobre todo, del tratamiento que se dispense tras su realización. De ahí la necesidad de reforzar los cuidados cosméticos a aplicar en la zona afectada por una intervención dermatológica para atenuar la sintomatología adversa, acelerar la reparación dérmica, minimizar el tiempo de recuperación y garantizar el mejor resultado.

RAMON BONET^a y ANTONIETA GARROTE^b

^aDoctor en Farmacia. Especialista en Análisis y Control de Medicamentos y Drogas.

^bFarmacéutica especialista en Farmacia Industrial y Galénica.

Intervenciones médicas

A continuación abordamos algunas de las intervenciones médicas sobre la piel más frecuentemente utilizadas y los efectos indeseables que a corto plazo originan.

Crioterapia

Es una técnica mínimamente invasiva que se utiliza en dermatología para destruir, de forma controlada y eficaz, una lesión dérmica mediante la aplicación localizada de frío (normalmente nitrógeno líquido a -196 °C). Su uso está indicado para la eliminación de verrugas, queratosis y algunos procesos oncológicos incipientes.

La zona tratada suele presentar ligeros síntomas de urticarización, edema, enrojecimiento, flictenas y ulceraciones, sin que haya normalmente complicaciones relevantes.

Terapia fotodinámica

Se trata de un tratamiento láser no ablativo y sin periodo de recuperación que se basa en la fotooxidación de materiales biológicos al aplicar tópicamente un agente fotosensibilizante que posteriormente es activado mediante la exposición a una fuente de luz intensa en presencia de oxígeno molecular. Con esta intervención se persigue la destrucción selectiva de células anómalas o tejidos tumorales.



La restauración como objetivo

De forma genérica, las reacciones cutáneas derivadas de las técnicas mencionadas en este artículo comportan una cierta desestructuración celular, edema y eritema, signos de la falta de integridad de la piel comprometida y, consecuentemente, de su funcionalidad. Las áreas lesionadas son descritas por el

paciente como zonas en las que percibe sensación de tirantez, picor, calor y dolor, además de comprometer en cierto modo su imagen estética. Por tanto, su restauración de forma no agresiva y en el menor tiempo posible es uno de los objetivos de los preparados dermatológicos hidratantes y reparadores. ■

La aparición de edema y de zonas eritematosas de intensidad moderada tras la iluminación no suelen requerir tratamiento farmacológico. Sin embargo, la aplicación tópica de agentes hidratantes y regeneradores acorta el período de recuperación.

Radioterapia externa

Es un tratamiento clínico utilizado en oncología que localiza la fuente de irradiación a cierta distancia del paciente.

Dado que su acción es muy localizada, pueden aparecer en la zona irradiada signos semejantes a los que se aprecian tras una exposición solar prolongada: enrojecimiento, hinchazón y sequedad cutánea, que aunque algo molestos no revisten gravedad y son bien tolerados.

Fototerapia

Utiliza la radiación (UVB de banda estrecha, UVB, UVA-1, etc.) para tratar distintas afecciones cutáneas (psoriasis, vitíligo, dermatitis atópica, micosis fungoide). La intensidad de la radiación suministrada, el tiempo de iluminación y la distancia entre la zona a tratar y la fuente emisora son algunos de los parámetros que condicionan la idoneidad y la efectividad de la luz aplicada. Los efectos cutáneos adversos que el paciente puede experimentar suelen remitir con mayor celeridad si se aplican preparaciones tópicas con alto poder hidratante y capaces de estimular la regeneración tisular.

PUVAterapia

Se trata de una alternativa dermatopéutica que combina la acción de la radiación UVA de longitud de onda larga (capaz de actuar en las zonas profun-

das de la piel) con un medicamento fotosensibilizante (psoralenos) que potencia el efecto de la radiación.

Es frecuente que el paciente refiera algún efecto secundario en la piel: sequedad, prurito, sensación urente, eritema, ampollas, etc., que suelen mejorar tras un adecuado tratamiento tópico destinado a proporcionar emoliencia, hidratar y acelerar la reparación normal de la piel.

Intervenciones dermoestéticas

A diferencia de las técnicas mencionadas en el apartado anterior, los tratamientos estéticos no se prescriben para tratar un estado o lesión patológica, sino que su finalidad es únicamente corregir o mejorar un aspecto estético del paciente.

Láser

Es un sistema complejo de energía radiante en forma de fotones y ondas cuyos efectos dependen de la longitud de onda y de las características del tejido diana. Algunas de sus aplicaciones estéticas son la eliminación del vello corporal, el rejuvenecimiento facial, el tratamiento de la celulitis y la eliminación de cicatrices. Además, con este sistema se tratan los distintos tipos de varices, como las venas tronculares, reticulares y telangiectasias. En varices graves, su principal ventaja es que evita el riesgo de tromboembolismo pulmonar y un mayor reflujo, que es la causa más frecuente de recaída. En las llamadas «varices estéticas», el tratamiento de telangiectasias con láser es más rápido y seguro que la esclerosis convencional.

La irritación superficial derivada de este tipo de tratamientos suele remitir rápidamente. Con todo, la aplicación tópi-

ca de preparados emolientes y con propiedades reparadoras acelera todavía más la normalización epidérmica.

Peelings superficiales

Son prácticas cosméticas destinadas a una limpieza en profundidad de la superficie cutánea. Se valen para ello de la destrucción (limitada y controlada) de células epidérmicas y su posterior eliminación. Los distintos agentes exfoliantes aplicados eliminan la suciedad acumulada en la superficie de la piel al desprender las células queratinizadas más superficiales que integran el estrato córneo. Esto facilita la microcirculación, aumenta la oxigenación de las células epidérmicas y favorece la penetración y acción de cualquier otro preparado dermatológico que se aplique en la zona exfoliada. Sin embargo, no debe obviarse que esta técnica supone por sí misma una agresión dérmica, por lo que su máxima efectividad se alcanza cuando posteriormente se aplican preparados dermatológicos que favorezcan la renovación y regeneración de las capas superficiales de la piel.

Dermoabrasión

Es un procedimiento estético destinado a alisar, suavizar cicatrices y rejuvenecer la superficie cutánea por eliminación de la epidermis y parte de la dermis. Sus resultados y efectos secundarios estarán en función de la profundidad alcanzada con los agentes utilizados. Posteriormente serán de gran utilidad los preparados dermatológicos reepitelizantes que incluyan activos que aceleren la renovación celular, así como el uso de protectores solares.



■ ■ DERMOFARMACIA

La centella asiática ha demostrado que estimula la activación miofibroblástica e incrementa la producción de colágeno, así como la de los ácidos mucopolisacáridicos, lo que la dota de una contrastada capacidad regeneradora y reepitelizante

Tratamiento

Dermatólogos y farmacéuticos son consultados con frecuencia en relación a los cuidados que deben prestarse a la piel. Muchas veces, tras un aspecto aparentemente intacto, la piel se muestra deshidratada, irritada, eritematosa, inflamada o ligeramente lesionada (grietas, escoriaciones, microfisuras). Esto compromete la integridad de los elementos que la componen. Asimismo, las agresiones pueden ser consecuencia de nuestra constante interacción con el medio ambiente o derivarse de intervenciones terapéuticas practicadas para solventar alguna disfunción. Para paliar este tipo de lesiones y acelerar al máximo la normalización de la función cutánea se recurre a varias acciones terapéuticas:

Regeneración dermotisular

Uno de los mecanismos utilizados es la activación de la migración de fibroblastos a las zonas dañadas, lo que aumenta la síntesis de colágeno. Los fibroblastos son elementos esenciales en los procesos de regeneración y cicatrización, por lo que la incorporación de ingredientes activos que potencien su migración y su proliferación acorta el período de reparación tisular. La centella asiática, rica en derivados triterpénicos (ácidos asiático y asiaticósido), ha demostrado que estimula la activación miofibroblástica e incrementa la producción de colágeno, así como la de los ácidos mucopolisacáridicos, lo que la dota de una contrastada capacidad regeneradora y reepitelizante. Asimismo, los activos que mejoran la microcirculación y por consiguiente potencian la normalización del tejido co-

nectivo son capaces de actuar como buenos regeneradores del epitelio cutáneo cuando se aplican tópicamente.

Es por ello que actualmente los preparados dermatológicos incorporan en su composición, ingredientes activos capaces de actuar en las capas más profundas de la epidermis y de la dermis con la finalidad de mejorar las propiedades mecánicas de la piel y estimular la formación de las macromoléculas (glucosaminoglicanos, proteoglicanos, colágeno) que intervienen activamente en la reestructuración de una piel que ha visto comprometida su integridad, equilibrio y funcionalidad.

Hidratación

Los productos destinados a hidratar la superficie cutánea persiguen su objetivo a través de un doble mecanismo:

- Mediante la formación de una barrera sobre el estrato córneo que ayude a retener el agua y proporcionar plasticidad a la piel. Para ello, los productos incluyen ingredientes con capacidad filmógena, humectante, oclusiva y/o emoliente.
- Restaurando la barrera hidrolipídica al corregir la deficiencia de lípidos del estrato córneo y mantener de este modo su cohesión celular. Eso se consigue con la acción de dermolípidos, ceramidas y aceites ricos en ácidos grasos esenciales, que impiden o reducen la pérdida transdérmica de agua.

Otra forma de abordar la hidratación es mediante una intervención activa, maximizando el aporte hídrico superficial a las

estructuras cutáneas, facilitando la captación de agua del medio o aportada y estimulando la retención hídrica al favorecer los mecanismos fisiológicos de normalización y mantenimiento de la homeostasis epidérmica. Esto se consigue gracias a la incorporación de elementos integrantes del factor de hidratación natural (urea, lactatos, ácido pirrolidincarboxílico, azúcares, alantoina, colágeno, elastina, chitosán, proteoglicanos, retinol hidrosoluble o algunos extractos vegetales).

Reducción de los signos de la inflamación

Hay medidas farmacológicas altamente efectivas para tratar los procesos inflamatorios graves y cada una de sus manifestaciones (edema, eritema, calor). Sin embargo, como tratamiento coadyuvante de la farmacoterapia o en alteraciones menores, los preparados dermatológicos pueden aliviar la sintomatología asociada y acelerar su resolución. Con esta finalidad estos preparados incorporan ingredientes con propiedades antiedematosas, antieritematosas y antipruríticas, entre los que se encuentran: centella asiática, aloe vera, castaño de Indias, abedul, etc. Sus efectos sobre estas manifestaciones patológicas se atribuyen, en algunos casos, a la capacidad de los activos que incluyen de actuar sobre la cascada metabólica que las origina (p. ej., el efecto antiedematoso y antiinflamatorio de la centella asiática es atribuido a su capacidad de inhibir la acción de la interleucina-1 y la síntesis de la colagenasa intersticial [MMP-1], lo que previene la degradación del colágeno). ■