

# Tratamiento de las estrías de distensión –Pixel de radiofrecuencia–

Fátima Agüero Zaputovich\*, Lourdes González Burgos\*\*, Lorena Pefaur Monjagata\*\*\*

\* Médica Dermatóloga. Profesora Asistente. Cátedra de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas; Universidad Nacional de Asunción. Directora de DERMALASER.

\*\* Médica Dermatóloga. Auxiliar de la Enseñanza. Cátedra de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas; Universidad Nacional de Asunción. Directora Médica de DERMALASER

\*\*\* Médica Dermatóloga. DERMALASER, Asunción, Paraguay.

**Resumen:** Las estrías de distensión son una afección muy común que genera importantes trastornos cosméticos y llevan a los pacientes a buscar solución. En la actualidad, no existe tratamiento estandarizado para este trastorno y su manejo resulta un desafío.

El pixel de radiofrecuencia es un procedimiento alternativo no invasivo, cuyo objetivo es producir, por una parte, la ablación fraccionada de las capas superficiales de la piel afectada por las estrías para activar la rápida regeneración de la zona, y, por otra parte, producir un calentamiento profundo, estimulando la producción de nuevo colágeno.

En el presente artículo presentamos nuestra experiencia con pixel de radiofrecuencia en el tratamiento de estrías de distensión con buenos resultados.

**Abstract:** Stretch marks of distension are a very common disorder that generates important cosmetic disorders that lead patients to look for solution. At present, there is no standardized treatment for this disorder and its management is a challenge.

The Radiofrequency pixel is an alternative non-invasive procedure, whose objective is to produce, on one hand, the fractional ablation of the superficial layers of the skin affected by the striae to activate the rapid regeneration of the zone, and, on the other hand, to produce a deep heating, stimulating the production of new collagen.

This article presents our experience with radio frequency pixel in the treatment of stretch marks with good results.

**Palabras clave:** pixel de radiofrecuencia, estrías de distensión.

**Key words:** radiofrequency pixel, stretch marks.

## ¿Qué son las estrías?

Las estrías son cicatrices atróficas dérmicas con atrofia epidérmica. La roja (*rubra*) corresponde a la fase inicial de la formación de la estría, mientras que la blanca (*alba*) se corresponde con la madurez del proceso atrófico<sup>(1,2)</sup>.

Se producen por varias causas como roturas del tejido conectivo debido a un estiramiento cutáneo excesivo, que conlleva a la rotura de las fibras colágenas, atrofia dérmica y cicatriz, como en el embarazo.

Los corticosteroides (*en el Síndrome de Cushing y tras terapia corticoidea local o sistémica*) tienen un efecto catalítico sobre la actividad de los



Dras. Lorena Pefaur, Fátima Agüero y Lourdes González

E-mail: fatima@dermalaser.com.py



Figura 1

Tip en forma de rodillo (Roller tip)

fibroblastos y un descenso del depósito del colágeno en la matriz dérmica.

El ejercicio excesivo, la rápida ganancia o pérdida de peso y la obesidad, la predisposición genética, intervenciones quirúrgicas como el aumento de senos, etc., favorecen el desarrollo de estrías<sup>(1-4)</sup>.

## ¿En qué consiste el tratamiento con Pixel de radiofrecuencia?

La radiofrecuencia pixelada se basa en la emisión de radiofrecuencia unipolar de forma fraccionada para producir un doble

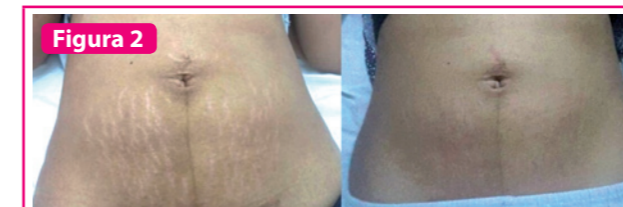


Figura 2

Femenina, 35 años, estrías blancas en abdomen post-embarazo. Recibió 3 sesiones de pixel de radiofrecuencia.

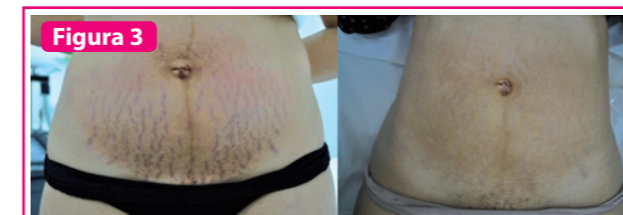


Figura 3

Femenina, 36 años, estrías rojas en abdomen post-embarazo. Recibió 5 sesiones de pixel de radiofrecuencia.

efecto tanto en la superficie de la piel como en profundidad<sup>(5,6)</sup>:

- 1) La radiofrecuencia unipolar al ser una energía que penetra en profundidad produce un efecto térmico que activa la producción de colágeno nuevo, el aumento de la vascularización en la zona y la mejora del drenaje linfático y del metabolismo en la zona de tratamiento<sup>(6-8)</sup>.
- 2) La energía de radiofrecuencia unipolar estimula la creación de energía electromagnética que produce de forma controlada una serie de micro perforaciones en la piel.

Esta tecnología emplea la energía de radiofrecuencia unipolar con fines ablativos, es decir, produce un daño mínimo totalmente controlado en la superficie de la piel para producir una piel nueva. Estas micro perforaciones que se producen al evaporarse el tejido se recuperan completamente en menos de una semana mejorando la calidad de la superficie de la piel, y aumentando la cantidad de colágeno dérmico<sup>(5-7)</sup>.

Dependiendo de la severidad de las estrías, estas mejoran su aspecto gracias a la radiofrecuencia pixelada, en un 50 a 75%. Las mejoras que pueden observarse van desde la disminución de los bordes de las estrías, reducción del tamaño, mayor tonificación de la zona y disminución de la irregularidad epidérmica, entre otras.

La recuperación del tratamiento generalmente es de entre 2 y 5 días, dependiendo de la potencia empleada y la densidad de ablación. Aunque siempre hay personas con un umbral más bajo para el dolor, la mayoría de los pacientes valoran el tratamiento como muy tolerable<sup>(7-9)</sup>.

Se realizan de 3 a 5 sesiones separadas por 4 semanas. Gracias a la combinación de la tecnología en movimiento (*in-motion*) y el uso de un tip en forma de rodillo (*Roller tip*) (Ver Figura 1) se pueden tratar grandes superficies con mínimas molestias para el paciente<sup>(5-8)</sup>.

Se observa una mejoría clínica en cuanto al aspecto, el grosor y la atrofia epidérmica, mejorando así la calidad y textura de la piel<sup>(7-10)</sup>.

La tecnología está aprobada por la FDA (*Food and Drug Administration: agencia del gobierno de los Estados Unidos responsable de la regulación de alimentos y medicamentos*)<sup>(8,9)</sup>.

Si bien las *contraindicaciones* son mínimas, es necesaria siempre la consulta con un profesional. No tiene efectos secundarios y no requiere de tiempo de reposo<sup>(5-7)</sup>.

## Nuestra experiencia

A continuación presentamos una serie de 6 casos clínicos tratados con pixel de radiofrecuencia utilizando modo unipolar estático y dinámico (*Ver Tabla 1*).

El objetivo de este estudio fue evaluar la respuesta al tratamiento con Pixel de radiofrecuencia en pacientes con estrías de distensión.

### Material y método

Estudio retrospectivo en 6 pacientes con estrías de distensión.

Fueron tratados con 2 a 5 sesiones de Pixel de radiofrecuencia (*Alma Laser*®).

Se consignó edad, sexo, tipo de estría (*roja o blanca*), localización anatómica, causa (*pos embarazo, adolescencia y otras*), foto tipo y número de sesiones realizadas.

Fueron evaluados con control fotográfico y una escala de satisfacción subjetiva.



**Figura 4**  
Masculino, 13 años, estrías rojas en espalda post-crecimiento. Recibió 2 sesiones de pixel de radiofrecuencia.

### Resultados

El 83% de los pacientes<sup>(5)</sup> consideraron una franca mejoría después del tratamiento, 17%<sup>(1)</sup> una mejoría parcial. No hubo diferencias significativas entre estrías blancas y rojas.

Si bien la muestra es muy reducida, la respuesta favorable y la conformidad de los pacientes ante este tratamiento lo convierten en una opción más que válida para el manejo de esta entidad tan frecuente en la consulta dermatológica y estética (*Ver figuras 2, 3 y 4*).

### Conclusión

La terapia con Pixel de radiofrecuencia es una alternativa efectiva tanto para el tratamiento de estrías rojas como blancas.

**Recibido:** 16/05/2017  
**Aprobado:** 26/07/2017

## Bibliografía

1. Singh G, Kumar LP. "Striae distensae". *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2005; 71: 370-372.
2. Cordeiro RC, Zecchin KG, de Moraes AM. "Expression of estrogen, androgen, and glucocorticoid receptors in recent striae distensae". *Int J Dermatol* 2010; 49: 30-32.
3. Elsaie ML, Baumann LS, Elsaiee LT. "Striae distensae (stretch marks) and different modalities of therapy: an update". *Dermatol Surg* 2009; 35: 563-573.
4. Al-Himdani S, Ud-Din S, Gilmore S, Bayat A. Striae distensae: a comprehensive review and evidence-based evaluation of prophylaxis and treatment. *Br J Dermatol*. 2014;170: 527-547.
5. McDaniel DH. Laser therapy of stretch marks. *Dermatologic Clinics*. 2002;20(1):67-76.
6. Manstein, D, Herron GS, Sink RK, Tanner H, Anderson RR. Fractional photothermolysis: A new concept for cutaneous remodeling using microscopic patterns of thermal injury. *Lasers Surg Med*. 2004;34(5):426-38.
7. Laubach HJ, Tannous Z, Anderson RR, Manstein D. Skin responses to fractional photothermolysis. *Lasers Surg Med*. 2006;38(2):142-9.
8. Gold MH. Fractional technology: A review and clinical approaches. *J Drugs Dermatol*. 2007;6(8):849-52.
9. Mishra V, Miller L, Alsaad SM, Ross EV. The Use of a Fractional Ablative Micro-Plasma Radiofrequency Device in Treatment of Striae. *J Drugs Dermatol*. 2015 Nov;14(11):1205-8.
10. Mohammad Abid Keen. Striae distensae: What's new at the horizon?. *BJMP* 2016;9(3):a919.