

Dermatología y Dermoestética

– áreas de confluencia y sinergia –

Dra. Cyntia de los Santos Eredes

Médica Dermatóloga.
Ex Asistente grado 2 de la Cátedra de Dermatología Médico Quirúrgica.
Facultad de Medicina. Universidad de la República.
Delegada Adjunta para Uruguay del Colegio Ibero-latinoamericano de Dermatología, CILAD.
Directora del Centro de Tratamiento Dermatológico CTD.
Montevideo. Uruguay.



Resumen: La Dermatología ha tenido una gran evolución y demanda en los últimos años, en consultas tanto por patologías cutáneas como por prevención y mejoría de los signos de envejecimiento cutáneo.

En el presente artículo se presentan los variados procedimientos que permiten mejorar la piel, incluyendo la utilización de fuentes de luz, tales como láser y luz pulsada intensa, las ondas de radiofrecuencia y la criolipólisis.

La correcta selección de la tecnología específica para los requerimientos de cada paciente en particular es la mejor herramienta para lograr la mejoría del aspecto de la piel y la calidad de vida de nuestros pacientes.

Palabras clave: envejecimiento cutáneo, prevención, tratamiento, tecnología, procedimientos mínimamente invasivos.

Abstract: Dermatology has had a great evolution and demand in recent years, both in consultations related to skin diseases but also for prevention and improvement of the signs of skin aging.

In this article the various procedures that improve the skin are presented, including the use of light sources such as laser and intense pulsed light, radiofrequency waves and cryolipolysis.

The correct selection of the specific technology requirements of each particular patient is the best tool to achieve improvement in skin appearance and quality of life of our patients.

Key words: skin aging, prevention, treatment, technology, minimally invasive procedures.

Evolución de la Dermatología

Actualmente la Dermatología dispone de una amplia variedad de procedimientos para mejorar la piel, ya que los avances tecnológicos han revolucionado estas posibilidades. Así por ejemplo, es posible disminuir sustancialmente las arrugas, cicatrices y distintos tipos de manchas gracias a la utilización de fuentes de luz, tales como láser y luz pulsada intensa, que han tenido un aumento vertiginoso en los últimos 20 años.

También es posible eliminar la adiposidad localizada y mejorar la flaccidez cutánea con técnicas

dermoestéticas. Gracias a las ondas de radiofrecuencia de alta potencia se logra tensar la piel, debido a la neo formación de colágeno dérmico inducido por el calor generado por esta tecnología.

Estudios basados en la paniculitis por frío han sido realizados en la Universidad de Harvard con la finalidad de tratar la adiposidad localizada, lo que ha resultado en la generación de equipox de criolipólisis que mediante la apoptosis de los adipocitos logran una eliminación progresiva de la adiposidad localizada.

La correcta selección de la tecnología específica para los requerimientos de cada paciente en particular es la mejor herramienta para mejorar el aspecto y la calidad de vida de nuestros pacientes.

Piel y calidad de vida

La piel tiene una gran connotación psicológica, al verse mejor, la *autoestima* aumenta y con esto la seguridad para desempeñarse frente a todos los aspectos de la vida.

En varios estudios se demuestran como la realización de procedimientos estéticos mínimamente invasivos, por ejemplo toxina botulínica y aplicación de ácido hialurónico, mejora la autoestima.⁽¹⁾

Otros trabajos demuestran la mejoría de los *síntomas depresivos* luego del uso de toxina botulínica para el tratamiento de las arrugas glabellares, tanto en pacientes con depresión como sin la enfermedad constituida.⁽²⁻³⁾

La Dermatología es una de las especialidades médicas que ha sufrido

E-mail: cyntiadelossantos@hotmail.com

La Revista Médica para TODOS los Profesionales de la Salud



- Actualización médica continua
- Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
- Escrita por destacados profesionales

Secciones

- Puestas al día
- Opinión de experto
- Estudios clínicos
- Encares terapéuticos
- Actualizaciones diagnósticas
- Actualidad terapéutica

Contáctenos: www.farmanuario.com
tendencias@farmanuario.com

mayor demanda en los últimos años, no solamente en consultas por *patologías cutáneas* que vienen en ascenso, sino también *por prevención y mejoría de los signos de envejecimiento cutáneo*. La gran demanda por parte de los pacientes, ha producido un incremento en la *formación estética* de los dermatólogos.

En muchas ocasiones es *difícil delimitar lo estético de lo clínico* y muchos especialistas trabajan simultáneamente ambas ramas.

Se describen a continuación los fundamentos y principales indicaciones de las técnicas más utilizadas en Dermatología y Dermoestética, que cuentan con adecuado respaldo científico.

Técnicas especializadas

En la práctica diaria se cuenta actualmente con una amplia variedad de técnicas para mejorar la piel que van desde las más básicas como *dermoabrasión* hasta técnicas modernas y revolucionarias como el *láser fraccionado*. Este último ha revolucionado las posibilidades de mejorar la calidad cutánea con mínimos tiempos de recuperación.

Las técnicas que pueden ser utilizadas en nuestra práctica diaria son variadas, pudiéndose clasificar en:

- técnicas quirúrgicas
- técnicas exfoliativas
- técnicas infiltrativas

Dentro de las técnicas *quirúrgicas* contamos con la cirugía dermatológica convencional, criocirugía y la electrocirugía, avocadas principalmente a la excéresis de lesiones.

Las técnicas de *exfoliación* son utilizadas con el fin de lograr un recambio cutáneo rápido mejorando así la textura y luminosidad. Estas exfoliaciones pueden ser:

- *químicas* (con ácidos) o
- *mecánicas* (con puntas de cristales).

Por último las técnicas *infiltrativas* consisten en la inyección de sustancias a nivel dérmico, ya sea de medicamentos para mejorar ciertas patologías, como también vitaminas, oligoelementos y otros productos cuyo objetivo es la revitalización de la piel.

Toxina botulínica

La *toxina botulínica* es una de las sustancias más utilizadas en dermoestética, siendo muy segura y de excelentes resultados, siempre y cuando sea colocada correctamente según los requerimientos del paciente.

- Sea cual sea el motivo de consulta, dermatológica o dermoestética, lo primero a considerar es el aumento exponencial que ha sufrido el *cáncer de piel* en las últimas décadas.
- Este hecho nos obliga a examinar toda la piel y mucosas del paciente, ya que varias veces nos encontramos con lesiones pre-malignas o malignas que pasan desapercibidas para el paciente y que él médico debe evaluar.



En el *tercio superior del rostro* disminuye las arrugas dinámicas como las frontoglabelares y periorculares.

En el *tercio medio e inferior* se usa para las bandas platismales del cuello y para demarcar el óvalo del rostro. (4, 5)

Inyectando en músculos específicos como los maseteros mejoramos el bruxismo.

Usando pequeñas dosis en los músculos elevadores del labio superior eliminamos la sonrisa gingival la cual se normaliza en pocos días de la aplicación.

También son de gran utilidad en la hipertonia del mentón (*celulitis del mentón*), en la mejoría de hipertonías o asimetrías faciales.

En patologías como la hiperhidrosis axilar y/o palmoplantar es ampliamente utilizada, logrando efectos excelentes.

Sus indicaciones van en aumento con el uso, por ejemplo se está utilizando en muy pequeñas dosis para el tratamiento del eritema en la rosácea.

Rellenos cutáneos

Otra de las técnicas *infiltrativas* ampliamente utilizada son los rellenos

Los criterios de belleza van cambiando con el transcurso del tiempo y en las diferentes sociedades.

cutáneos. El más común hoy en día es el ácido hialurónico, ya que colocados de manera correcta casi no presentan efectos adversos.

Existen varias presentaciones de ácido hialurónico, los más reticulados y densos para generar volumen facial ya sea en surcos o depresiones del rostro; otros de menor reticulación o densidad que se utilizan para delineado de labios o pequeñas ríides peribucales o periorculares, también para rellenar cicatrices deprimidas.

Otra formulaciones de hialurónico son las utilizadas para redensificar la piel y mejorar su calidad, el llamado *mesolift*.

Luz láser y luz pulsada

Otro gran capítulo de la dermatología es la utilización de fuentes de luz, tales como *láser y luz pulsada* intensa, que constituyen un gran avance en el tratamiento con fines correctivos de afecciones inestéticas y patologías cutáneas y que ha tenido un aumento vertiginoso en los últimos 20 años.

Actualmente existen disponibles una gran diversidad de equipos, cada uno con características propias que lo hace más adecuado para el tratamiento de determinadas dermatosis y no así para otras. Por este motivo es fundamental el conocimiento de las indicaciones y limitaciones de cada uno de ellos con el afán de ofrecerle la mejor opción terapéutica a nuestros pacientes.

La tecnología *láser*, ha revolucionado la posibilidad de mejorar la piel. Existen diferentes tipos de láseres cada una para diferentes afecciones cutáneas. Como se señaló, los láseres son equipos emisores de luz que tiene la característica de ser *monocromática* (una única longitud de onda).

La luz láser es captada por algún componente de la piel llamado cro-

móforo dando así origen a diferentes efectos: *fototérmico, fotoquímico o fotomecánico*.

El efecto *fototérmico* es el más utilizado en dermatología. La luz láser al ser absorbida por el cromóforo produce una *acumulación muy importante de calor* en él, lo cual lleva a su destrucción. Este principio se conoce como *fototermólisis selectiva*. Dependiendo de la longitud de onda del láser será el cromóforo sobre el cual actuará.

En la piel los principales cromóforos son: la *hemoglobina en las lesiones vasculares*, la *melanina en las lesiones pigmentadas o pigmentos exógenos como las tintas en los tatuajes o de origen accidental por ejemplo materiales del asfalto*, etc.

El agua intracelular es un cromóforo en los láseres ablativos que se utilizan generalmente para resurfacing.

Los blancos terapéuticos de los láseres pueden clasificarse en *Vasculares, Lesiones pigmentadas, Remodelación cutánea y Fotodepilación*.

Patologías vasculares

Las patologías vasculares pasibles de tratamiento con láser, son las siguientes:

1. Malformaciones vasculares (Mancha en vino Oporto)
2. nevos capilares tanto en niños como adultos
3. cuperosis de la rosácea
4. telangiectasias faciales y varículas de MMII
5. nevo arácnico
6. poiquilodermia de Civatte
7. radiodermitis
8. hemangioma
9. granulomaspiogénicos
10. lagos venosos
11. cicatrices hipertróficas y queloides
12. angioqueratomas

Los más utilizados en estas patologías son el *Láser Nd:YAG 1064nm* y el *Dye láser*.

La búsqueda de la naturalidad y el uso de sustancias o productos que sean reabsorbibles con el tiempo marcan las últimas tendencias.

Lesiones pigmentadas

En el tratamiento de las lesiones pigmentadas el gold-estándar es el *láser Q-switch*, que emite pulsos muy cortos en nanosegundos, haciéndolo mucho más selectivos para la destrucción del pigmento sin generar daño perilesional.

Se utiliza para tratar, entre otras, lentiginas, efélides, lentigos solares, manchas café con leche, Nevo de Becker, Nevo de Ota, Melasma, Hiperpigmentación postinflamatorias. También es utilizado para eliminar tatuajes

Láseres para remodelación cutánea

Estos se utilizan principalmente en el envejecimiento cutáneo y tratamiento de cicatrices de diversas causas, pudiéndose dividir en **ablativos o no ablativos**.

Los **ablativos** producen un daño controlado de la epidermis y la dermis papilar, lo que lleva a la franca mejoría de los estigmas de fotoenvejecimiento y a la desaparición o atenuación de cicatrices poco profundas.

Los láseres ablativos más utilizados son los CO₂ y los de Erbium con el YAG.⁽⁶⁾

Los más recientes *láseres ablativos fraccionados* como el *Er:YAG fraccionado* lleva a una destrucción selectiva de pequeñas zonas dermo-epidérmicas, produciendo una rápida regeneración celular con el consiguiente efecto de rejuvenecimiento cutáneo. Es muy adecuado para el tratamiento de lentigos solares, queratosis seborreicas, lesiones

pre malignas como las queratosis actínicas, mejoría de cicatrices y estrías, mejoría de arrugas y ríttides, eliminación de nevos epidérmicos y verrugas.

Las fimas de la rosácea mejoran muchísimo con esta tecnología así como también las cicatrices de quemaduras.

El *láser mejora la flexibilidad, textura e hiperpigmentación de las secuelas cicatrizales*.

Cuando se trabaja con **niños** generalmente se hace acompañado de un *anestésista* para realizar una *sedación leve* ya que el procedimiento pueden generar ciertas molestias en el momento de su realización.

Radiofrecuencia

Otra de las tecnologías más usadas en dermatología estética son las ondas de radiofrecuencia.

Cuando son de alta potencia producen mejoría en la tensión de la piel, esto se debe a que inducen una neo formación de colágeno dérmico por el calor generado.⁽⁷⁾

Son métodos muy poco agresivos que se realizan de forma ambulatoria. Pueden utilizarse tanto en rostro como también en la mejoría de la flaccidez corporal. Cuando se habla de flaccidez se puede asociar con *otras técnicas como los hilos de sustentación*, de los que hoy en día se utilizan los reabsorbibles de PDO.

Criolipolisis

Actualmente se dispone de tratamientos para remodelación corporal a través del frío, como el Cools-

culpting. Estos equipos generan una paniculitis por frío, lo cual lleva a una apoptosis de los adipocitos con su consiguiente eliminación progresiva.

Corresponde destacar que este es el único equipo de *criolipolisis* aprobado por la FDA.

Conclusiones y precauciones

El aumento en la demanda tecnológica ha llevado a que surjan muchos equipos que no cuentan con las certificaciones adecuadas y carecen de avales científicos, por lo cual es necesario estar muy atento en el momento de adquirir y utilizar la tecnología.

Algunos de los temas a tener en cuenta es que se encuentran cada vez más productos en el mercado, constatándose falta de controles, el uso de tecnología sin ningún respaldo médico e incluso la utilización de productos intradérmicos impulsados por publicidad masiva que promete rostros y cuerpos perfectos.

Nuestra responsabilidad como médicos nos debe llevar a seleccionar los productos y la tecnología correcta, con el respaldo científico que nos de tranquilidad para trabajar en las mejores condiciones.

Es muy satisfactorio acompañar al paciente en este proceso de mejoría de su aspecto psico físico social que lleva evidentemente a la mejoría de su calidad de vida.

Recibido: 04/05/2016
Aprobado: 31/05/2016

Bibliografía

1. de Aquino MS, Haddad A, Ferreira LM. Assessment of quality of life in patients who underwent minimally invasive cosmetic procedures. *Aesthetic Plast Surg*. 2013 Jun;37(3):497-503.
2. Hexsel D, Brum C, Siega C, Schilling-Souza J, Dal'Forno T, Heckmann M, Rodrigues TC. *Dermatol Surg*. Evaluation of self-esteem and depression symptoms in depressed and non depressed subjects treated with on a botulinum toxin. A forglabellar lines. 2013 Jul;39(7):1088-96.
3. Dayan SH, Arkins JP, Patel AB, Gal TJ. A double-blind, randomized, placebo-controlled health-out comes survey of the effect of botulinum toxin type a injections on quality of life and self-esteem. *Dermatol Surg*. 2010 Dec;36 Suppl 4:2088-97.
4. Cavallini M, Cirillo P, Fundarò SP, Quartucci S, Sciuto C, Sito G, Tonini D, Trocchi G, Signorini M. Safety of botulinum toxin A in aesthetic treatments: a systematic review of clinical studies. *Dermatol Surg*. 2014 May;40(5):525-36.
5. Phillip M. Platysma and the Nefertiti Lift® Levv Botulinum Toxin: Procedures in Cosmetic Dermatology, 19, 129-134.
6. Jason N. Pozner, Barry E. Dibernardo and Lawrence S. Bass. Laser resurfacing. *Lasers and Lights: Procedures in Cosmetic Dermatology*, 7, 72-85.
7. Melissa A. Bogle and Michael S. Kaminer. Non-surgical skin tightening. *Lasers and Lights: Procedures in Cosmetic Dermatology*, 9, 97-113.