



Un Experto comparte sus Consejos para una Depilación Láser Eficaz en Pacientes de Color

<http://www.skinandallergynews.com/shared/shared-articles/un-experto-comparte-sus-consejos-para-una-depilacion-laser-eficaz-en-pacientes-de-color/2fc9cc7f70.html>

PHOENIX – Al realizar una depilación láser en pacientes con piel tipo IV-VI según la clasificación de Fitzpatrick no hay que olvidar que las pieles más oscuras contienen más melanina en la epidermis, lo cual actúa a modo de cromóforo concurrente, “con lo cual el riesgo de lesión epidérmica es más alto,” según el Dr. Andrew F. Alexis.

Otros consejos a tener en cuenta al tratar a esta población incluyen la tendencia de los melanocitos “a ser lábiles como respuesta a la lesión y a la inflamación, por lo que hay un mayor riesgo de discromía,” según comentó el Dr. Alexis en el congreso anual de la Sociedad Americana de Medicina y Cirugía Láser. “Lo cual puede manifestarse como hiper o hipopigmentación tras la depilación láser.” Continuó señalando que los fibroblastos de la dermis “también son más reactivos a la lesión, por lo que existe mayor riesgo de cicatrices hipertróficas y queloides al realizar ciertas intervenciones quirúrgicas o estéticas. Además, tener folículos curvados, presentes sobre todo en personas de origen africano, se asocia a una mayor incidencia de diferentes trastornos foliculares.”

Sus directrices para una depilación láser segura sobre pieles de color incluyen mayores longitudes de onda, menores fluencias, duraciones del pulso más prolongadas y un mayor enfriamiento de la epidermis.

“Necesitas mayores longitudes de onda porque estás intentando maximizar la relación entre la temperatura del bulbo folicular y la temperatura de la epidermis,” explicó el Dr. Alexis, director del Centro para Piel de Color de los Hospitales St. Luke & Roosevelt de Nueva York, y profesor adjunto de dermatología en la Universidad de Columbia.

“Al emplear longitudes de onda en el rango del infrarrojo cercano, nos situamos en una zona inferior de la curva de absorción de melanina comprometiendo, por tanto, la eficacia, pero se trata del rango más seguro para los tipos de piel más oscura,” explicó.

Una reciente revisión descubrió que el láser de pulso largo de 1064 nm tenía la incidencia más baja de efectos secundarios en pacientes de piel oscura, seguido del láser de diodo de pulso largo de 800 nm ó 810 nm (J. Drugs Dermatol. 2007;6:40-6).

“Para los pacientes con piel tipo IV ó V, el láser de diodo es adecuado, siempre que se utilicen duraciones de pulso largo,” añadió, “aunque para los tipos de piel más oscura, sobre todo el tipo VI, el láser Nd:YAG de 1064 nm es la mejor elección por razones de seguridad.”

En un estudio, los investigadores utilizaron un láser de 1064 nm y enfriamiento por contacto para tratar la pseudofoliculitis barbae de 37 pacientes con pieles tipo IV, V y VI. Descubrieron que las fluencias más altas toleradas por la epidermis eran 50

J/cm² para la piel tipo VI y 100 J/cm² para las pieles tipo IV y V (J. Am. Acad. Dermatol. 2002;47:263-70).

En otro estudio, los investigadores utilizaron un láser de 1064 nm y enfriamiento por contacto para la depilación de 36 pacientes con pieles tipo I-VI (Dermatol. Surg. 2004;30:13-7). Los pacientes fueron sometidos a 3 sesiones de tratamiento consecutivas en intervalos de 4 a 6 semanas. Para las pieles tipo V-VI, los investigadores utilizaron una duración de pulso de 30 milisegundos y una fluencia de 30-45 J/cm² en rostro y de 35-50 J/cm² en puntos no faciales. Seis meses después del tratamiento, la reducción media del vello facial osciló entre el 41% y el 46%, y la reducción media del vello corporal, entre el 48% y el 53%.

Basándose en los resultados de estos y otros estudios, así como en su propia experiencia clínica, el Dr. Alexis recomienda una duración de pulso de 100 milisegundos o de 400 milisegundos cuando se utilice el láser de diodo de 810 nm y una duración de 20-30 milisegundos cuando se emplee el láser Nd:YAG de 1064 y enfriamiento por contacto.

Un reciente estudio utilizó un láser Nd:YAG de 1064 nm con fluencias más bajas de lo normal para tratar a 22 pacientes con pieles tipo IV-VI con pseudofoliculitis barbae (Dermatol. Surg. 2009;35:98-107). Los pacientes fueron sometidos a 5 sesiones por semana en el cuello con una fluencia de 12 J/cm² y una duración de pulso de 20 milisegundos en una zona con una superficie de 10 mm. A las 4 semanas de seguimiento, el nº de pápulas se había reducido en un 91% y la despigmentación en un 60%.

Los investigadores de otro reciente estudio descubrieron, mientras estudiaban un nuevo láser de diodo con una fluencia de 5-10 J/cm² a un índice de repetición de 10 Hz, que éste causaba menos dolor, tenía un tratamiento más rápido y menos efectos secundarios comparado con un sólo pase de un láser de diodo de fluencia alta de 24-40 J/cm² en pieles tipo I-V según la clasificación de Fitzpatrick (J. Drugs Dermatol. 2009;8:s14-7).

Entre las opciones para el enfriamiento epidérmico se encuentran el gel frío, enfriamiento por criógeno o por aire forzado y el post-tratamiento con bolsas de hielo durante 10-15 minutos. Entre los dispositivos de enfriamiento por contacto podemos encontrar: puntas de zafiro o láminas de cobre heladas. Con independencia de qué tipo de enfriamiento por contacto se elija finalmente, el Dr. Alexis sugirió "seguir un tratamiento más lento que asegure un enfriamiento adecuado antes de administrar los pulsos."

El Dr. Alexis no manifestó conflicto de interés alguno en relación al estudio.

GMNN – Spanish

GMNN offers a daily Spanish language medical news service, featuring the day's top medical articles—news, analyses, and commentaries—translated by a team of Spanish medical professionals. GMNN – Spanish provides timely medical news and perspectives for the busy clinician. For more information, contact our U.S.-based sales office at +1 (973) 290-8200.

About GMNN

Global Medical News Network is the daily syndicated medical news wire service of Elsevier's International Medical News Group (IMNG), which has a 40-year history of success in providing medical specialty news. GMNN's syndicated news appears in 30 countries as part of its clients' web sites and intranets. GMNN is the medical specialty news provider to Elsevier's MDConsult, MedConnect, and OncologySTAT. Offering original news, expert analyses, and commentaries written for physicians and covering 25 subspecialty and therapeutic channels, GMNN is produced by experienced medical journalists.

Sobre GMNN

Global Medical News Network es un servicio sindicado de noticias médicas propiedad de Elsevier's International Medical News Group (IMNG), una editorial médica con más de 40 años de experiencia en la distribución de noticias de medicina, exclusivamente. Las noticias sindicadas del GMNN se publican en las páginas web y se cuelgan en las intranets de 30 países. Asimismo, GMNN proporciona las noticias médicas por especialidades que se publican en MDConsult, MedConnect y OncologySTAT, todas propiedad de Elsevier. GMNN es fruto del trabajo de experimentados y expertos periodistas en el campo de la medicina y ofrece noticias originales, análisis profesionales y comentarios escritos que cubren, en sus distintos canales de distribución, 25 especialidades médico-terapéuticas.

GMNN – Español

GMNN ofrece un servicio diario de noticias médicas en español con los artículos, noticias, análisis y comentarios más importantes del día traducidos por un gabinete profesional de traducción médica. GMNN – Español ofrece noticias y perspectivas médicas novedosas y de fácil acceso para el atareado profesional médico. Para más información, póngase en contacto con nuestras oficinas en EE.UU., a través del teléfono: +1 (973) 290-8200.

Derechos de Autor y Copyright

Copyright 2005-2010 Global Medical News Network. Todos los derechos reservados. Este material no podrá ser publicado, redactado de nuevo ni redistribuido. Todos los derechos reservados. Esta publicación tampoco podrá ser reproducida, almacenada en sistemas de recuperación, ni transmitida en forma alguna, en modo electrónico ni mecánico, así como tampoco mediante fotocopias, grabaciones o cualquier otro modo, sin el consentimiento expreso previo, por escrito, del titular de los derechos de autor. El Editor no asumirá responsabilidad alguna por los daños y/o perjuicios que pudieran ocasionarse a terceros o propiedades por los productos comercializados, por negligencia o por el uso que pudiera hacerse de cualquier método, producto, instrucción o idea contenido en el material adjunto a este documento. Teniendo en cuenta el rápido avance de las ciencias médicas, el Editor recomienda que se contrasten, de modo independiente, los diagnósticos y las dosis de todos los fármacos. Las opiniones vertidas en la presente publicación expresan la opinión de los autores y no necesariamente reflejan la opinión del Editor, del Patrocinador, ni de los Editores. Elsevier no asumirá responsabilidad alguna por ninguno de los materiales publicados.

Aprobado por el Elsevier.