Tratamiento de las cicatrices de acné

El Dr. Didac Barco, dermatólogo del Centro Médico Teknon y especializado en el tratamiento del acné y de sus secuelas, nos comenta las opciones terapéuticas para mejorar las cicatrices de acné.

Apreciado doctor, ¿las cicatrices de acné son frecuentes?

Sí. Se calcula que hasta un 80% de la población sufre acné en algún momento de su vida y que en la mayoría de casos las lesiones inflamatorias pueden dejar cicatrices en distintas zonas del cuerpo como la cara, el pecho o la espalda.

¿Todas las cicatrices de acné son iguales?

No. Existe una clasificación que empleamos los dermatólogos especializados en acné: en primer lugar, las dividimos en aquellas que son sobresalidas (hipertróficas o queloides) o deprimidas (atróficas). La cantidad y configuración del colágeno de la cicatriz es lo que determina la formación de un tipo u otro de marca. Si existe un exceso de colágeno desordenado, se formará una cicatriz hipertrófica o un queloide. Si, por el contrario, hay un defecto en la cantidad del mismo, aparecerá una cicatriz atrófica, que es el tipo más frecuente. Finalmente, en función de la morfología de la atrofia, las subdividimos en onduladas (rolling, en forma de dunas), en picahielos (icepick, depresiones puntiformes profundas) o en camioneta (boxcar, depresiones amplias de bordes escarpados).

¿Cuáles son los tratamientos que se utilizan normalmente para mejorar las cicatrices de acné?

En la actualidad existen tres grupos de terapias. En primer lugar encontramos los tratamientos ablativos. Mediante estos (peelings medios/profundos, láseres ablativos, dermoabrasiones) se eliminan las capas superiores de la piel para formar una nueva herida que, durante su cicatrización, mejorará la superficie cutánea. Los métodos ablativos son los más antiguos y, si bien son muy efectivos, el periodo de recuperación después de la terapia puede llegar a los seis meses, ya que debe provocarse una herida para formar una nueva cicatrización más regular. Son las terapias con mayor índice de complicaciones (infección, dolor, rojez persistente, formación de cicatrices inestéticas…). Hay que ser especialmente cauto con estos tratamientos.

En segundo lugar encontramos los láseres no ablativos de nueva generación: éstos estimulan la síntesis de colágeno para mejorar las cicatrices mediante calor, sin provocar herida en la piel. Los resultados comparativos entre los láseres ablativos y no ablativos son parejos, si bien los últimos tardan más en llegar al punto deseado. Conservan las capas superficiales de la piel, por lo que el tratamiento con láser no ablativo no interrumpe el ritmo de vida habitual del paciente y posee una casi inexistente tasa de efectos adversos. El láser no ablativo ha supuesto un antes y un después en la terapia de las cicatrices de acné debido a tres características: su eficacia, su elevado perfil de seguridad y su comodidad.

Finalmente existen sustancias de relleno (ácido hialurónico), que permiten disminuir la profundidad de las marcas mediante su inyección. El resultado suele ser muy positivo e inmediato, aunque con los meses el ácido hialurónico se metaboliza y debe renovarse periódicamente.

Tres tratamientos posibles

- Tratamientos ablativos: peelings medios/profundos, láseres ablativos, dermoabrasiones.
- Láseres no ablativos de nueva generación: éstos estimulan la síntesis de colágeno para mejorar las cicatrices mediante calor.
- Sustancias de relleno (ácido hialurónico), que permiten disminuir la profundidad de las marcas mediante su inyección.

¿Cuál sería, según su opinión, el mejor tratamiento para mejorar las cicatrices de acné?

La respuesta de esta pregunta depende de las preferencias del paciente, del tipo y del número de cicatrices. Si el paciente desea un buen resultado, valora la comodidad y no le urge notar una mejoría inmediata, sin duda la elección es el láser fraccionado no ablativo. Es, con diferencia, la terapia con mejor relación comodidad/seguridad/beneficio, si bien sus efectos tardan un mínimo de 2-3 meses en apreciarse. Para ganar velocidad en cuanto a su efecto, es habitual que combinemos de forma muy localizada un láser ablativo puntiforme en las primeras sesiones (técnica FAST, focal acne scar treatment). Esta combinación no provoca heridas ni costras notables y muestra unos resultados excelentes con un elevado perfil de seguridad.

Si, por el contrario, el paciente desea un efecto inmediato pero de duración limitada (6 – 12 meses), se suele optar por el relleno de ácido hialurónico, ya que tras una sola sesión se observa la mejoría.

Finalmente, si las lesiones cicatriciales son especialmente deformantes o profundas y el paciente puede dedicar un tiempo de baja a su recuperación, se emplean los métodos ablativos. En la actualidad estas técnicas son cada vez menos frecuentes porque interrumpen el ritmo de vida del paciente y no están exentas de riesgos.

> "Se calcula que hasta un 80% de la población sufre acné en algún momento de su vida"

¿En qué consiste el tratamiento con láser fraccionado no ablativo?

La virtud de este sistema de láser es que consigue obtener unos resultados muy parecidos a los láseres ablativos y a los peelings profundos sin dañar la parte superficial de la piel sin crear heridas. Así, podemos llegar al mismo objetivo por un camino más cómodo e inocuo.

El láser fraccionado no ablativo de erbio está basado en un principio muy simple: sólo impacta en las moléculas de agua de la piel. La capa superficial de la piel (epidermis) está prácticamente exenta de agua y es rica en lípidos (grasas), por lo que resulta "invisible" al láser. Esto permite que el calor se libere más profundamente en la dermis, rica en colágeno y agua, y donde reside la alteración que ocasiona la cicatriz. La liberación de calor activa la síntesis y reordenación del colágeno, mejorando progresivamente las marcas. De esta forma no se daña la epidermis ni se forman heridas (no hay periodo de baja), sólo aparece eritema (rojez) de horas de duración.

¿Cómo se realiza el tratamiento con láser fraccionado no ablativo?

Se divide en varias sesiones (entre 4 y 8) separadas un mes, siendo su duración de unos 20 minutos. Aplicamos una crema anestésica previa a la realización de la sesión, que permite realizarla con comodidad. Tras la sesión, la piel tratada permanece roja durante 3 – 4 horas por el calor acumulado. El paciente puede hacer vida normal sin necesidad de coger la baja: puede ducharse, hacer piscina, deporte, utilizar crema o maquillaje.