

Melasma

Henriette De La Garza, MD y Amit G. Pandya, MD

El melasma es un trastorno pigmentario de la piel que aparece como manchas cafés en la cara de adultos. Ambos lados de la cara, especialmente las mejillas, el puente de la nariz, la frente y labio superior, están involucrados. Algunos pacientes pueden estar levemente afectados en solo algunas de las áreas anteriormente mencionadas. Esta condición es muy común, particularmente en aquellos con tipos de piel más oscura.

¿A quién afecta el melasma?

El melasma se presenta predominantemente en personas con piel de color y el 90% son mujeres. Latinoamérica, Asia, Oriente Medio y el norte de África son áreas con una mayor prevalencia de melasma. Los pacientes con piel morena son especialmente susceptibles a desarrollar melasma, particularmente en áreas de alta exposición al sol.

¿Cuál es la causa del melasma?

Aunque se desconoce la causa exacta del melasma, las personas afectadas a menudo tienen antecedentes familiares de melasma. Adicionalmente, un cambio en el estado hormonal, particularmente las pastillas anticonceptivas se asocian comúnmente con el melasma. Al melasma a menudo se la conoce como la "máscara del embarazo". La terapia de reemplazo hormonal en la postmenopausia no causa melasma.

La exposición al sol y a la luz son algunas de las razones más comunes de la aparición de melasma. La luz ultravioleta del sol y la luz visible de los focos pueden estimular las células productoras de pigmento en la piel llamadas melanocitos para producir más pigmento. Los melanocitos son particularmente activos en aquellos con piel morena o negra. Incluso pequeñas cantidades de exposición a luz, como conducir un automóvil o caminar en un estacionamiento a una tienda puede inducir melasma y puede explicar la larga duración de esta condición en muchas personas. La irritación de la piel puede producir un color marrón a medida que cicatriza y cualquier irritación de la cara en personas con melasma puede empeorarla. Aunque el melasma puede causar una tinción café significativa en la piel, así como estrés psicológico y un impacto negativo en la calidad de vida, se localiza solo en la piel y no se asocia con ninguna enfermedad interna o mal funcionamiento de órganos.

¿Cómo sé si tengo melasma?

El melasma suele diagnosticarse fácilmente por un dermatólogo con un examen de piel gracias a su aspecto característico. A veces una biopsia de piel puede ser necesaria para diferenciar el melasma de otras condiciones.

¿Cuáles son los mejores tratamientos para el melasma?

Hay varios tratamientos disponibles para el melasma, pero ninguno funciona en todos los pacientes. Mientras algunos pacientes tienen melasma solo durante unas pocas semanas o meses, muchos lo tienen por años o décadas. El melasma asociado al embarazo generalmente se resuelve en unos pocos meses después del parto, aunque las mujeres en climas soleados pueden tener persistencia de la pigmentación durante muchos años. Debido a que el sol y la iluminación son las principales causas del melasma, los protectores solares son muy importantes en cualquier plan de tratamiento. Se deben usar protectores solares de amplio espectro, que protegen contra los rayos ultravioleta UVA y UVB. Un bloqueo físico, como óxido de zinc y óxido de titanio, se puede usar sobre protectores solares químicos para bloquear la luz aún más. El uso diario de protectores solares es importante, ya que incluso pequeñas dosis de luz pueden empeorar el melasma. Los visores y los tintes pueden proteger de la luz ultravioleta mientras se conduce.

Es posible que sea necesario suspender el uso de las pastillas anticonceptivas orales si le causan melasma. Se deben suspender las cremas o maquillaje irritantes y la piel se debe tratar lo mas cuidadosamente posible.

Aunque hay muchas cremas blanqueadoras disponibles para el tratamiento del melasma, estos agentes no "blanquean" la piel destruyendo a los melanocitos, sino que reducen su actividad. La hidroquinona es el agente despigmentante más utilizado y está disponible en concentraciones bajas en venta libre y en concentraciones altas mediante prescripción de un médico. La hidroquinona es el agente despigmentante más eficaz de todos y tarda de 3-6 meses para alcanzar los resultados máximos. Hay cremas combinadas que contienen tretinoína, esteroides, y ácido glicólico junto con hidroquinona que potencian su efecto despigmentante. El ácido azelaico y el ácido kógico son otros dos agentes que tienen efectos despigmentantes y son eficaces para muchos pacientes. Hay varios productos naturales de venta libre disponibles para blanquear la piel que pueden ser eficaces para casos leves de melasma. Varios procedimientos como peelings químicos, microdermoabrasión y cirugía con láser se han utilizado en pacientes con melasma, pero los resultados hasta ahora no han sido consistentes. Procedimientos como estos, que eliminan capas de piel, tienen potencial de causar una irritación significativa, que puede empeorar el melasma.

Sin embargo, si se realizan correctamente, estos procedimientos pueden producir algún beneficio en ciertos pacientes. Generalmente, estos procedimientos deben ser realizados con mucho cuidado por quienes estén familiarizados con su uso en pacientes con piel de color.

En resumen, aunque el melasma puede ser un trastorno cutáneo persistente, frustrante y difícil, un enfoque de gestión integral, que incluya evitar el sol e irritantes, el uso de protectores solares, agentes despigmentantes, procedimientos ocasionales y una estrecha supervisión de su dermatólogo puede conducir a un resultado exitoso en su tratamiento.