

SEPTIEMBRE 2022

ACTUACIÓN FARMACÉUTICA - HIPERPIGMENTACIÓN

El **color de la piel** es debido a una mezcla de hemoglobina, carotenos y principalmente melanina. La alteración benigna de dicho color se denomina hiperpigmentación o hiperchromía y cursa con la aparición de manchas oscuras

MELÁNICAS

Efélides o pecas

Asociada a pelo rojo y piel clara.
Mayor riesgo de melanoma.
Se agrava por exposición solar
Aumento de melanina en la epidermis

Melasma/cloasma (evolución crónica)

Muy frecuente tras verano y en embarazo
Recidivante con exposición solar
Frecuentes en pieles oscuras (+ melanina)
Importante fotoprotección y fotoevitación
>50 años **disminuye** nº y actividad melanocitos)

Hiperpigmentación postinflamatoria

Tratar el proceso patológico que lo ocasionó
En epidermis -> se resuelve semanas a meses.
En dermis -> puede durar un año

No depende de exposición solar.
Posible depósito de hemosiderina

Consecuencia de:

- Alteración cutánea inflamatoria ej) acné
- RAM y fototóxicas ej) retinoide tópico
- Trauma/inflamación cutánea ej) quemaduras

MELANOCÍTICAS

Nevus o lunares

Agregación anormal de melanocitos benigna.

Congénitos/adquiridos/displásicos
ANTE SOSPECHA DE: CRECIMIENTO, EXUDACIÓN, DOLOR O PICOR DERIVAR AL MÉDICO

Lentigo simple

Mancha pigmentada benigna, forma de lenteja, bien delimitada y color marrón
No guarda relación con exposición solar, pero se recomienda fotoevitación.
Más oscuros que lunares y no palidecen en cambio de estación

Lentigo solar o senil

Aparecen y empeoran con la edad
Producida por una hiperfunción de los melanocitos en la epidermis
Inducidas por la sobreexposición solar.

Hipopigmentación en la piel

Causas

- >Lesiones que agotan la producción de melanina (ej: quemaduras)
- >Causa genética (ej: albinismo, vitiligo)
- >Consecuencias de infecciones o reacción inflamatoria de la piel que dañe la producción de melanina (ej: pitiriasis versicolor)

TIPOS DE HIPERCROMÍAS ADQUIRIDAS

Principales medicamentos inductores o agravantes

Anticonceptivos orales
Antiacneicos

Antiarrítmicos
Antianginosos

Antileprosos
Antimaláricos
Antirretrovirales

Antineoplásicos
Inmunomodulador

AINEs

Psicotropos

Corticoides

Tetraciclinas

Tratamiento no farmacológico

- **Higiene de la piel**
- **Hidratación** (ag antiox)
- **Despigmentante:**
1 ó 2 veces/día - 3 meses (después mantenimiento)
- **Mascarilla despigmentante:**
3 veces/ semana
- **Exfoliante :**
1 ó 2 veces/ semana
- **Protector solar:**
diario y amplio espectro 50+

Indicación farmacológica

- **HIDROQUINONA 2%**
- Despigmentación reversible (efecto no inmediato y temporal). Interfiere en la formación de nueva melanina (induce efectos necróticos en melanocitos)
- **Uso:** melasma epidérmico / dérmico, lentigo senil y/o pecas
- **Posología:** 1 vez/día (durante 10-15 días), continuar 2 veces/día
- **Contraindicación:** fototipos oscuros y pieles sensibles
- **No apto en embarazo ni lactancia**
- **ÁCIDO AZELAICO 20%**
- Antiacneico, queratolítico y despigmentante
- **Uso:** acné pápulo pustuloso leve a moderada (también en rosácea)
- **Posología :** 1 ó 2 veces al día según tolerancia. Puede causar leve irritación, espaciar aplicaciones cada dos días según tolerancia
- **Apto en embarazo y lactancia**

Tratamiento farmacológico con prescripción médica

- **Hidroquinona 4%**
- **Ácido retinoico 0,025 -0,1%**
- **Fórmulas magistrales (realizadas con otros principios activos)**
- **Laser/ Peelings químicos/Crioterapia**



¿Cuándo derivar al especialista?

Paciente es < 12 o > 65 años
Paciente embarazada o en periodo de lactancia
Ante enfermedad sistémica o lesión cutánea grave
Paciente ha estado o está bajo tratamiento oncológico
Si hay sospecha de RAM