

EDICIÓN 41  
JUNIO 2024

20 años

PROTEGIENDO  
TU PIEL

¿QUÉ ES EL VITÍLIGO?  
¿POR QUÉ APARECE?

DERMATITIS PERIORIFICIAL:  
5 DATOS SOBRE ESTA LESIÓN

¿QUÉ ES LA CUPEROSIS?  
¿ES LO MISMO QUE ROSÁCEA?


Bella Piel®



En el mundo de la dermatología, la queratosis actínica y el cáncer de piel son dos condiciones que merecen nuestra atención y cuidado. La queratosis actínica, una lesión precancerosa causada por la exposición excesiva al sol, es un recordatorio de los peligros de no proteger adecuadamente nuestra piel. A menudo pasada por alto, si no se trata a tiempo, esta afección puede convertirse en un carcinoma de células escamosas, un tipo común de cáncer de piel.

Es esencial entender que la piel es nuestro órgano más grande y, al mismo tiempo, nuestro escudo protector contra el entorno. Sin embargo, también es vulnerable a los daños causados por el sol, los cuales pueden acumularse con el tiempo y dar lugar a problemas graves como la queratosis actínica y el cáncer de piel. Reflexionar sobre el cuidado de nuestra piel no solo implica aplicar protector solar, sino también adoptar hábitos saludables, como usar ropa protectora y evitar la exposición al sol durante las horas más intensas del día. Al hacerlo, no solo preservamos nuestra apariencia, sino que también salvaguardamos nuestra salud a largo plazo.





¿Qué es el Vitíligo?  
¿Por qué aparece?

ver

*Dra. Maryury Jaramillo Zapata  
Médico estético y antienvjecimiento.*

Dermatitis Periorifical:  
5 datos sobre esta lesión

ver

*Dra. Zulay Zabala Suárez  
Médica Dermatóloga*

¿Qué es la Cuperosis?  
¿Es lo mismo que Rosácea?

ver

*Dra. Yerli Zúñiga Quiñones  
Médica Dermatóloga*

Bella Piel<sup>®</sup>




A close-up photograph of a woman's face and arm. She has long, wavy brown hair and is looking towards the camera. Her right hand is raised to her forehead. There are prominent white patches of vitiligo on her forehead, around her eyes, and on her arm. The background is a plain, light color.

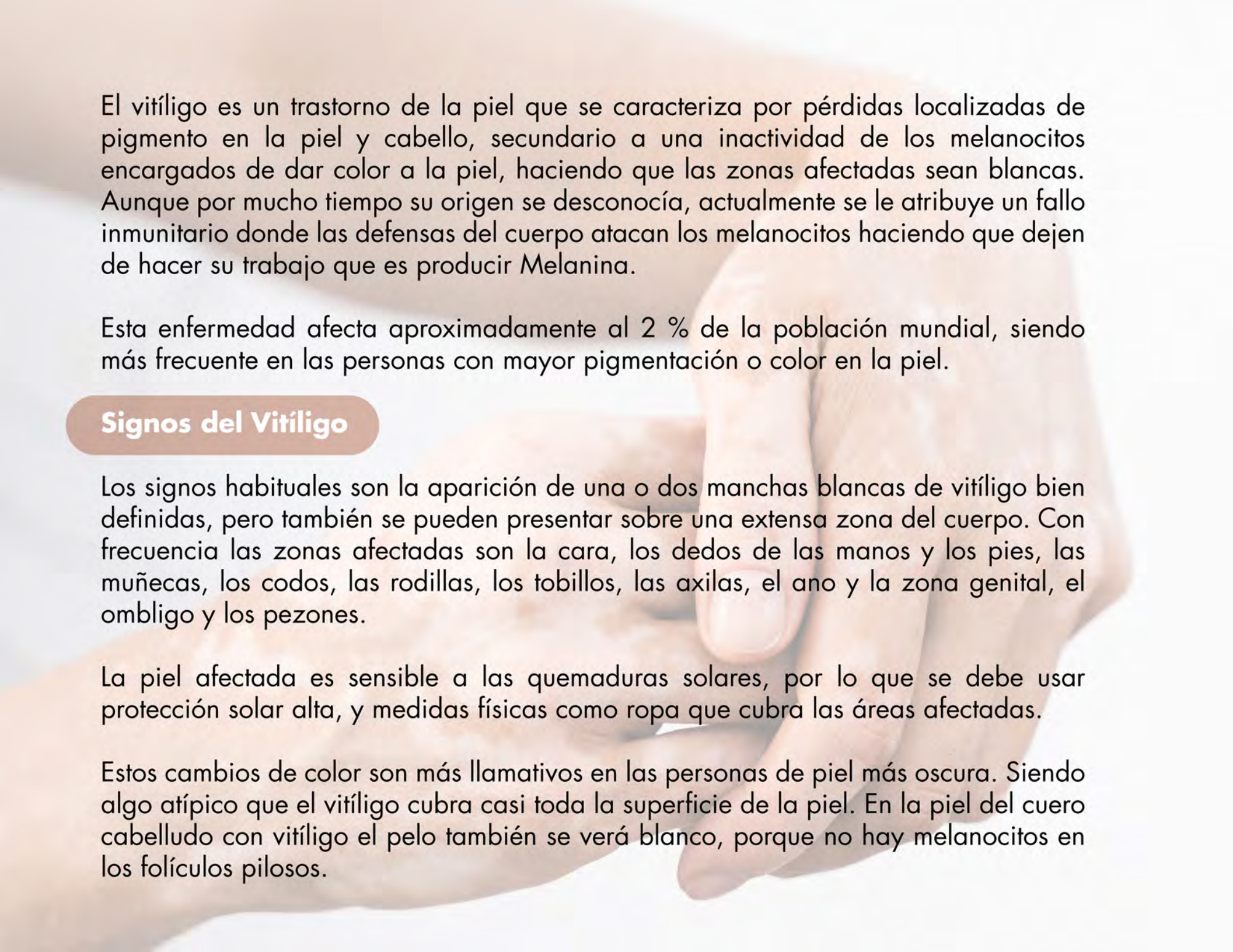
## ¿Qué es el vitíligo? ¿Por qué aparece el vitíligo?



Dra. Maryury Jaramillo Zapata  
Médico estético y antienvjecimiento.

 @DraMaryuryJaramillo



A close-up photograph of a person's hand, showing several irregular white patches of vitiligo on the skin. The background is a soft, out-of-focus light color.

El vitíligo es un trastorno de la piel que se caracteriza por pérdidas localizadas de pigmento en la piel y cabello, secundario a una inactividad de los melanocitos encargados de dar color a la piel, haciendo que las zonas afectadas sean blancas. Aunque por mucho tiempo su origen se desconocía, actualmente se le atribuye un fallo inmunitario donde las defensas del cuerpo atacan los melanocitos haciendo que dejen de hacer su trabajo que es producir Melanina.

Esta enfermedad afecta aproximadamente al 2 % de la población mundial, siendo más frecuente en las personas con mayor pigmentación o color en la piel.

### Signos del Vitíligo

Los signos habituales son la aparición de una o dos manchas blancas de vitíligo bien definidas, pero también se pueden presentar sobre una extensa zona del cuerpo. Con frecuencia las zonas afectadas son la cara, los dedos de las manos y los pies, las muñecas, los codos, las rodillas, los tobillos, las axilas, el ano y la zona genital, el ombligo y los pezones.

La piel afectada es sensible a las quemaduras solares, por lo que se debe usar protección solar alta, y medidas físicas como ropa que cubra las áreas afectadas.

Estos cambios de color son más llamativos en las personas de piel más oscura. Siendo algo atípico que el vitíligo cubra casi toda la superficie de la piel. En la piel del cuero cabelludo con vitíligo el pelo también se verá blanco, porque no hay melanocitos en los folículos pilosos.



## Se puede clasificar el vitíligo en:

El Vitíligo Focal presenta lesiones blancas aisladas y reducidas en tamaño y número en cualquier localización.

El Vitíligo Segmentario presenta las lesiones blancas unilaterales y siguiendo una distribución determinada.

El Vitíligo Generalizado es el más común, presenta múltiples lesiones blancas dispersas por toda la superficie corporal.

El Vitíligo Acro facial presenta las lesiones blancas en partes distales y región facial.

La presentación Universal es aquella en la que quedan pocas áreas corporales pigmentadas.

Las investigaciones científicas han encontrado que las mujeres de entre 10 y 30 años son más propensas a padecerlo, pero se puede presentar en cualquier momento de la vida.





## ¿El vitíligo se asocia a otras afecciones?

Existen otras afecciones de la piel a las que se le han asociado el vitíligo como lo son los traumatismos de la piel por quemaduras solares o químicas, además de algunas terapias usadas para tratar un cáncer de piel llamado melanoma.

También se ha asociado con el padecimiento de enfermedades como el Hipertiroidismo, la Diabetes, La Enfermedad de Addison y la Anemia Perniciosa, pero aún se desconoce su relación con el vitíligo.

## Diagnóstico del vitíligo

El diagnóstico se hace por el examen físico realizado por el médico especialista. Una de las herramientas de apoyo es la lampara de luz de Wood.

En pocas ocasiones es necesario realizar una biopsia para estudio por dermatopatología. Se solicitan además exámenes de sangre para descartar diabetes, enfermedad tiroidea y se solicita vitamina B12.


## Posibles Tratamientos

**Tópicos:** Crema que contiene un corticosteroide, calcipotrieno, inhibidores de la calcineurina, Kellina.

**Orales:** Usando fototerapia (PUVA) oral que consiste en la administración de un fármaco por vía oral ( Psoraleno ) más la exposición a rayos UVA.

**Autoinjertos:** Utilizando piezas de piel sana del mismo paciente para colocarlas en las áreas lesionadas.



A close-up photograph of a woman lying down, her eyes closed. She has dark hair and is wearing a gold hoop earring. Her skin shows signs of hyperpigmentation, with numerous small, brownish spots (freckles or lentigos) scattered across her forehead, cheeks, and arms. She is resting her chin on her hand, which also shows some of the pigmentation. The background is a soft, out-of-focus light blue and white.

Blanqueamiento de la piel no afectada, con despigmentantes tópicos potentes.

**Implante celular de melanocitos autólogos:** Se extraen del propio paciente y luego se colocan previa dermoabrasión o láser de CO2 de las zonas afectadas, se pueden obtener toma directa de un área sin afectación o cultivándolos en laboratorio.



# Dermatitis periorificial: 5 datos sobre esta lesión



Dra. Zulay Zabala Suárez  
Medica Dermatóloga Universidad El Bosque  
📷 @zulayzabala.dermatologa



## ¿Qué es la dermatitis periorifical?

La dermatitis periorifical es una condición inflamatoria de la piel que no es contagiosa. Se caracteriza por la aparición de pequeñas lesiones superficiales agrupadas, que pueden ser de dos tipos: pápulo-pústulas (pequeños bultos con pus) o pápulo-vesículas (pequeños bultos con líquido).

Estas lesiones suelen aparecer alrededor de la boca (perioral), los ojos y la nariz, y pueden causar picazón y, a veces, dolor. Aunque la condición puede comenzar de manera aguda, es decir, de forma rápida y severa, puede volverse recurrente, volviendo a aparecer una y otra vez.

Esta afección se observa más comúnmente en niños y en mujeres de mediana edad. Existe una variante llamada dermatitis periorifical granulomatosa, que es más frecuente en niños afroamericanos. En este tipo de dermatitis, las lesiones también aparecen alrededor de la boca, la nariz y los ojos, pero pueden extenderse a otras partes del cuerpo, como el tronco, las extremidades y los genitales.

## ¿Qué la causa?

La causa de la dermatitis periorifical es multifactorial, lo que significa que hay varias razones que pueden contribuir a su aparición. Un factor común es el uso prolongado e inadecuado de corticoides tópicos (cremas), o corticoides inhalados (aerosoles), que pueden alterar la flora normal de los folículos pilosos en la piel. Además, se ha encontrado que ciertas bacterias, como las Fusobacterias, y Parásitos, como Demodex Folliculorum, pueden proliferar en estas condiciones.



Otras posibles causas incluyen el uso de ciertos cosméticos y componentes de pastas dentales, así como problemas con la barrera cutánea, que es la capa protectora de la piel. Es importante destacar que el uso crónico de corticoides tópicos puede llevar a formas más severas de dermatitis periorificial y a un mayor riesgo de recurrencia una vez que se suspenden, por lo que se requiere un tratamiento a largo plazo para lograr una mejoría completa.

### **¿Cómo se realiza el diagnóstico?**

El diagnóstico de la dermatitis periorificial se realiza principalmente de manera clínica, es decir, mediante la observación de los signos y la historia médica del paciente. Sin embargo, si los síntomas son inusuales o no responden al tratamiento, puede ser necesario realizar una biopsia de piel para confirmar el diagnóstico.

Es importante diferenciar la dermatitis periorificial de otras condiciones similares, como el acné y la rosácea. El acné se caracteriza por la presencia de comedones (puntos negros y blancos), pústulas, pápulas, nódulos e incluso quistes. Por otro lado, la rosácea afecta principalmente el centro del rostro, no tiene comedones y puede afectar la nariz (rínofima) o causar síntomas oculares (rosácea ocular).

### **¿Cómo se trata?**

El primer paso en el tratamiento de la dermatitis periorificial es identificar y eliminar las posibles causas. Si el paciente ha estado usando corticoides tópicos, estos deben retirarse gradualmente para evitar rebotes. Es crucial establecer una rutina de cuidado de la piel que ayude a restaurar la barrera cutánea.





El tratamiento puede incluir el uso de cremas o ungüentos que no contengan esteroides y que estén formulados para pieles sensibles. Además, en algunos casos, pueden recetarse antibióticos tópicos o sistémicos para combatir la proliferación bacteriana. Es fundamental evitar el uso de cosméticos y productos para la piel que contengan ingredientes irritantes o que puedan obstruir los poros.

### **Recomendaciones**

Como dermatólogos, frecuentemente tratamos casos de dermatitis periorificial con una larga evolución. Es esencial identificar rápidamente las causas posibles para iniciar el tratamiento adecuado. Evite la automedicación, ya que puede empeorar la condición y prolongar su duración. Si sospecha que tiene dermatitis periorificial, consulte a un dermatólogo para recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados.


En resumen, la dermatitis periorificial es una condición inflamatoria de la piel que puede ser molesta pero tratable. Con el cuidado adecuado y la identificación de los factores desencadenantes, es posible manejar esta condición y mejorar la calidad de vida de quienes la padecen.

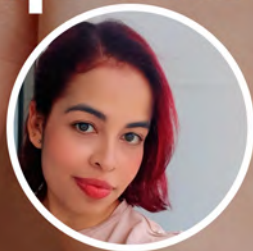




# ¿Qué es la cuperosis? ¿Es lo mismo que Rosácea?

Yerli Zúñiga Quiñones  
Médica dermatóloga

 @yerli\_zuniga





La cuperosis es una condición temporal en la que aparecen finos vasos sanguíneos visibles en la piel del rostro, especialmente en las mejillas y alrededor de la nariz, aunque a veces también en el mentón. Esto suele ir acompañado de enrojecimiento de la piel en tonalidades rojas o púrpuras.

Por lo general, la cuperosis no causa molestias, pero en algunos casos raros puede provocar una sensación de ardor, especialmente en personas con pieles muy sensibles y claras (fototipos I - II). Esta condición es más común en mujeres que en hombres.

### **¿Cuáles son las causas de la cuperosis?**

Los factores que pueden desencadenar la cuperosis incluyen cualquier cosa que cause la dilatación de los vasos sanguíneos en personas que sean propensas. Los más comunes son:

- Cambios de clima: Pasar de calor intenso, viento frío, o factores climatológicos que favorezcan cambios vasculares.
- Cambios bruscos de temperatura, que producen la contracción y dilatación de los vasos sanguíneos, y que los vasos pierdan elasticidad.
- Golpes o pequeños traumatismos en la piel: Pueden hacer que las rojeces se mantengan.
- Tomar alcohol en exceso: Ayuda a producir problemas circulatorios.
- Fumar: Afecta a la microcirculación.



- Exposición excesiva al sol o uso de rayos UVA.
- Estrés, nervios o emociones intensas: Que también pueden llegar a dilatar los vasos sanguíneos.
- Comidas y bebidas calientes, condimentadas o picantes: Ya que hacen aumentar el calor corporal y la vasodilatación.
- Cambios hormonales: embarazo, menstruación, menopausia, etc.

En las primeras etapas, aparece enrojecimiento y congestión visibles en la piel. Estos síntomas pueden ser temporales, pero si los factores desencadenantes continúan, el enrojecimiento puede volverse permanente y convertirse en una condición conocida como Rosácea.

En la segunda fase, se pueden ver pequeños vasos sanguíneos de color rojo o rojo violáceo en la piel. Aunque esta condición es temporal y no causa dolor, a menudo resulta molesta para las personas porque afecta la apariencia de la piel.

### **¿Cómo diferenciarla de una Rosácea?**

Una de las diferencias es que la rosácea que es una enfermedad crónica, es decir, se controla, pero no se cura. La rosácea no solo afecta la piel produciendo enrojecimiento, sequedad, sensibilidad, sino también picor, granitos y también puede causar problemas en los ojos.



## Tratamientos para la Cuperosis

Para prevenir y tratar esta condición el dermatólogo es quien debe establecer el mejor procedimiento. Es importante seguir las recomendaciones de cuidado con los productos que ayuden a reducir el enrojecimiento de la piel, además de hidratarla y eliminar la tirantez. En este sentido, esta podría ser la rutina:

- **Limpieza facial:** Este es uno de los pasos básicos más importante y se recomienda hacerse todos los días, en la mañana y en la noche. Si la piel está muy sensible y enrojecida, evite productos con parabenos. Use productos Syndet, preferiblemente sin enjuague y sin ingredientes irritantes. Las aguas micelares son una buena opción, ya que limpian y quitan el maquillaje sin irritar. Además, evite los productos exfoliantes, especialmente los químicos y mecánicos, porque pueden irritar la piel y causar lesiones graves.
- **Hidratación:** Después de limpiar la piel, es importante hidratarla, ya que la piel con cuperosis es más fina y tiende a secarse. Además de reponer agua y lípidos, use cremas que mejoren la circulación, prevengan la dilatación de los capilares, alivien la sensación de calor y calmen la irritación. También, algunos suplementos como la vitamina B3, antioxidantes.
- **Maquillaje:** Las pieles con cuperosis pueden utilizar maquillaje BB Cream específicas para este tipo de piel. Este tipo de maquillaje no solo corrige y disimula las rojeces, sino que ayudará a la paciente a verse mejor. Además, estos productos funcionan como barrera ante el frío, el sol, la contaminación.
- **Protección solar:** Es un paso imprescindible para incluir en la rutina diaria. Las radiaciones solares pueden producir cuperosis pero también reseca la piel y acelerar el envejecimiento.



A close-up photograph of human skin showing several red, branching, and irregular vascular lesions. These lesions are characteristic of telangiectasias or spider veins, which are dilated blood vessels near the surface of the skin. The background skin is a light, natural tone.

## *Mi consejo...*

Recuerde visitar a su dermatólogo para recibir el tratamiento más adecuado dentro de los cuales se pueden usar terapia láser de diodo y luz pulsada, según sea el caso llegando así a disminuir efectivamente la respuesta vasomotora.