



ESTRÍAS, MITOS Y REALIDADES

¿Sabías que la centella asiática es el único remedio capaz de prevenir la aparición de las estrías y que el color de las mismas no tiene importancia a la hora del éxito de un tratamiento? El doctor Hugo Vázquez Veiga, Jefe de Sección del Servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela y Secretario General de la AEDV, desterró falsos mitos sobre las estrías y señaló cuáles son los tratamientos más eficaces.

¡Ay, que me rompo!

Las estrías fueron descritas por primera vez por Roeder en el año 1776 y no son otra cosa que roturas del tejido celular subcutáneo que dan origen a depresiones lineales atróficas de la piel que se forman en zonas de daño dérmico producido por el estiramiento de la piel.

Sus causas

Las causas de la formación de las estrías pueden dividirse en dos grandes tipos:

1. Estados fisiológicos: La pubertad, el embarazo, el mero crecimiento y la predisposición genética.
2. Estados patológicos: El aumento de cortisol, enfermedades o tumores de las glándulas suprarrenales, tratamientos con corticoides sistémicos, tratamientos con corticoides tópicos de alta potencia, estrés mecánico como el producido por el uso de expansores o prótesis mamarias

Estrías y estrías.

Por su color, podemos distinguir entre estrías rubras. Son estrías rojas de aparición reciente y más anchas que las blancas y aparecen tanto en mujeres como en hombres; y estrías albas, más antiguas y estrechas.

En cuanto a su género, podemos distinguir también entre estrías femeninas, que se localizan en nalgas, caderas, mamas, muslos y cara interna de las extremidades inferiores; y masculinas, que fundamentalmente se localizan de forma horizontal en la espalda o más raramente en la zona lateral del tronco, siendo en este caso su distribución vertical.

Prevención....

Hay que basar los tratamientos en la evidencia que aportan los trabajos realizados en las Revistas Médicas, que corresponden, por su seriedad y método a las que figuran en el Index Médico, en esa fuente de evidencia se clarifican 5 grados, que son Nivel (A) de

evidencia, estudios a doble ciego, Nivel (B), ensayos clínicos con 20 o más pacientes, Nivel (C), ensayos clínicos con menos de 20 pacientes, series de 5 o más pacientes sería el Nivel (D), mientras que el Nivel (E) corresponde a los casos anecdóticos.

En base a ello, podríamos aconsejar dos métodos de prevención:

El primero sería el de evitar las causas que las provocan.

El segundo, el de la precaución con el uso de corticosteroides tópicos y sistémicos. El extracto de centella asiática es la prevención más segura. En un estudio de doble ciego (Nivel A), publicado en el International Journal of Cosmetic Science en 1991 se ha demostrado sobre 100 mujeres, que una crema que contiene Extracto de Centella Asiática, previene el desarrollo de las estrías en las embarazadas. En este estudio se utilizaba la crema anti-estrías desde la 12ª semana de gestación hasta el parto.

Posteriormente en el año 2008 en The Cochrane Collaboration, se ha revisado según su sistema de revisión esta serie llegando a la conclusión que es el único estudio válido sobre prevención que hace pensar que la **Centella Asiática** en crema previene las estrías en el embarazo, aunque dice que el efecto masaje se ha demostrado también útil en otras series.

...Y tratamiento

Son múltiples los tratamientos sugeridos que en ningún caso consiguen la desaparición de las lesiones en un 100% y cuando para una patología hay muchos tratamientos, nos hace pensar que no hay ninguno realmente bueno.

El ácido retinóico y sus derivados es el compuesto tópico más estudiado con publicaciones con un nivel de evidencia B.

Determinados Peeling Químicos, de mayor o menor potencia se han probado en ensayos clínicos de hasta 20 pacientes (Nivel C), utilizándose combinaciones con: Ácido Glicólico 20% + Isotretinoína 0,05%, Ácido Glicólico 20% + Ácido L-Ascórbico al 10%, Gel Ácido Glicólico 20% + Ácido L-Ascórbico al 10%. También figuran en el índice médico y en libros de dermatología y cosmética referencias a casos anecdóticos tratados con peeling físicos del tipo de la Microdermoabrasión con cristales de óxido de aluminio.

Con el mismo nivel de evidencia, pero con un coste económico mucho más elevado, nos encontramos múltiples referencias a distintos tipos de láser: El Láser de colorante pulsado, el Láser de Excímeros (308 nm), el Láser de Diodo No Ablativo (1450 nm), Láser de Vapor de Cobre o Bromuro de Cobre C, diferentes luces: UVA/UVB de alta intensidad de banda estrecha y Luz Pulsada Intensa y algunas asociaciones, una de ellas con Radiofrecuencia+Láser de Colorante Pulsado en una serie de un ensayo clínico con más de 20 pacientes, por lo tanto con una evidencia nivel B, con una primera sesión primero con radiofrecuencia Thermacool y a continuación con Láser de Colorante seguido de tres sesiones más, sólo de láser. Esto ha sido publicado en enero de 2007 en Dermatology Surgery. El coste de este último tratamiento es bastante elevado.

Por lo tanto, en momentos de crisis económica, con efectividad de un nivel de evidencia adecuado y un coste relativamente barato, sugerimos utilizar en los pacientes con estrías instauradas blancas y rojas y no en embarazadas, tratamientos con **Ácido Retinóico Tópico en concentraciones entre 0,025 y 0,1, asociado a Microdermoabrasión de baja intensidad.**

Falsos mitos

Engordar y adelgazar provoca estrías. Falso. La pérdida o ganancia de peso por causas naturales, al parecer sólo influyen en la orientación de las estrías pero no en su aparición.

Los hombres no tienen estrías. Falso. Sí las pueden tener y son habituales entre los deportistas. En el caso de los hombres es más frecuente la aparición de estrías rubras.

Las estrías blancas son imposibles de eliminar. Falso. A la hora de indicar e iniciar un tratamiento, el color no es determinante del éxito.

Las estrías pueden desaparecer con las nuevas tecnologías. Falso. Ningún tratamiento conocido hasta el momento es efectivo al 100% sobre las estrías.

Los remedios de la abuela son los que funcionan. Falso. Todos hemos oído hablar de la manteca de cacao o el aceite de rosa mosqueta a la hora de prevenir la estrías, pero sobre la manteca de cacao, que algún autor, en libros o en algún estudio decía que podía ser beneficiosa en la prevención de estrías gravídicas, un estudio a doble ciego (evidencia A), publicado en agosto de 2008 en el International Journal of Obstetrics and Gynecology, no confirma que sea cierta esa afirmación.

Otros tratamientos como el aceite de almendras o la rosa mosqueta tampoco tienen fundamentos científicos con nivel de evidencia en las publicaciones médicas teniendo en cuenta además, que la rosa mosqueta presenta, dentro de sus ácidos grasos, cantidades cuantificadas de ácido retinóico que, aunque en uso tópico no parece presentar los problemas de teratogenidad del uso oral, no deberíamos recomendar su uso en el embarazo.

Prensa y Comunicación:

Silvia Capafons 666501497 silviacapafons@yahoo.es

Marta Cámara 656826516 martacamarabusto@yahoo.es

Marián Vilá 630975157 marianvila@yahoo.es