

## Rejuvenecimiento de manos: tratamiento integral

Las manos, al igual que el rostro, son uno de los “termómetros” externos del envejecimiento. Las manchas y las arrugas son los inestetismos más frecuentes asociados a la edad en esta zona. En este reportaje abordamos su tratamiento de la mano de los doctores José Luis López Estebaranz, Jesús de Benito y Laura Salvador Miranda.



“ Las manos, al igual que la cara, son una de las partes del cuerpo que mantenemos expuesta a la radiación ultravioleta más tiempo en nuestra vida. Esto hace que envejezca también de forma más precoz si no las cuidamos adecuadamente”. Así explica el **Dr. José Luis López Estebaranz** la importancia del cuidado de las manos, que unen dos particularidades: se muestran continuamente a los demás y no se maquillan.

El experto, dermatólogo, director de la clínica DermoMedic y profesor de la Universidad Rey Juan Carlos, apunta que “en el dorso de las manos, vamos a ver con más

frecuencia los siguientes tipos de manchas:

- **Léntigos solares o actínicos** (las comúnmente denominadas manchas de la edad), que aparecen con más frecuencia en pieles claras y con antecedentes familiares de manchas solares.

- **Queratosis seborreicas planas**: lesiones marrones claras, planas o con un leve relieve y ásperas.

- **Queratosis actínicas pigmentadas**, son lesiones precancerosas por la degeneración de la piel expuesta a la radiación ultravioleta.

- **Léntigos malignos o melanomas**: son afortunadamente poco frecuentes, pero consti-



Dra. Laura Salvador



Dr. Jesús Benito



Dr. José Luis López Estebanz

tuyen el cáncer cutáneo más agresivo. Aparecen en cualquier zona de la piel, pero más en zonas expuestas a los rayos solares.

Otras lesiones que pueden aparecer en el dorso de las manos son las verrugas planas, manchas secundarias a heridas, traumatismos o cicatrices”.

### Herramientas para el tratamiento de manchas

Según el tipo de manchas, las herramientas que se emplearán para su tratamiento varían, tal como expone el Dr. López Estebanz. El experto apunta que “si nos centramos en las manchas de la edad o léntigos solares/actínicos, podemos utilizar láser Q-Switched 532 nm., un tipo de láser muy selectivo sobre las manchas marrones o negras de la piel cuando se localiza el pigmento en las capas más superficiales de la piel. Se trata de un láser que libera la energía en una fracción de tiempo muy pequeña y provoca la eliminación del pigmento o melanina de estas manchas sin dejar cicatriz. En una o dos sesiones se logran eliminar estas manchas de forma precisa e indolora. Tras el tratamiento, es importante aplicar una crema epitelizante durante varios días”.

Otra opción que cita el doctor es emplear luz intensa pulsada (IPL). “Con este disposi-

## Técnica de micrografting

Para el relleno de manos, la técnica de micrografting es, a juicio de los doctores **Jesús Benito** y **Laura Salvador**, la más adecuada. Explican el procedimiento de la siguiente manera:

La grasa se puede obtener de cualquier zona donante y debe procesarse para extraer detritus, aceite y células rojas. Para el acceso, habitualmente utilizamos una pequeña incisión próxima al carpo y, si es necesario, en las comisuras.

La grasa se inyecta en forma de abanico siempre longitudinal a las venas. Un volumen de 10 a 25 ml. suele ser suficiente. Si es necesario, se puede inyectar algo de grasa en dorso de los dedos, siempre alejado de los paquetes vasculonerviosos digitales.

En el postoperatorio, cabe esperar cierto edema que puede durar unas dos semanas. Hay que evitar masajes en la zona para que la grasa no se desplace. En un mes los resultados son ya visibles y, al ser un injerto de tejido adiposo, el resultado se espera que sea permanente, aunque al ser un material biológico, está sometido a los cambios ponderales.



Antes (izquierda) y después (derecha) de un tratamiento de eliminación de manchas seniles con láser Q-Switched.  
Archivo: Dr. José Luis López Estebanz

tivo”, explica, “logramos eliminar manchas pigmentadas de la piel al mismo tiempo que estimulamos la producción de colágeno en la dermis y rejuvenecemos la piel tratada. Es un procedimiento menos selectivo para las manchas que el láser Q-Switched, pero consigue muy buenos resultados utilizando filtros de corte del IPL adecuados. En general se requieren entre una a tres sesiones”.

Otro procedimiento que apunta el dermatólogo es el peeling despigmentante con ácido tricloroacético, si bien es un procedimiento menos específico y con riesgos de dejar zonas despigmentadas”.

“En otro tipo de manchas”, continúa el doctor, “como las queratosis seborreicas planas, podemos utilizar la crioterapia y, de forma más selectiva y precisa, el láser de CO<sub>2</sub> (fraccionado o continuo)”.

**“El láser Q-Switched libera la energía en una fracción de tiempo muy pequeña y provoca la eliminación del pigmento o melanina de las manchas seniles sin dejar cicatriz”**

**Dr. J. L. López Estebanz**

## Resultados

El Dr. López Estebanz apunta que “Con los láseres Q-Switched, utilizados de forma adecuada, logramos eliminar de forma muy satisfactoria la mayoría o todas las manchas de la edad o léntigos solares de las manos y de otras localizaciones de la piel. Es un procedimiento muy selectivo que permite tratar las manchas sin dejar cicatrices ni marcas”.

“En general, cuanto más oscuras son las manchas (más marrones o negras) mejor se eliminan, al tener mayor cromóforo diana para el láser. Tras la sesión, se produce una leve inflamación en la lesión tratada que desaparece en pocas horas y posteriormente la mancha se vuelve más oscura y se va eliminando como en ‘microcostritas’ en los días posteriores, dejando después una piel nueva”, añade el experto.

En cuanto a los sistemas IPL, “en general se precisan 2 o 3 sesiones para aclarar totalmente las manchas solares o actínicas. Este procedimiento, a cambio, trata también el envejecimiento de la piel, mejorando su textura y estimulando la producción de colágeno. Tras la sesión, la piel queda algo inflamada y requiere la aplicación de una crema regeneradora o epitelizante”, explica el dermatólogo.

El doctor destaca que “estos procedimientos de láser e IPL se realizan ambulatoriamente sin anestesia y permiten incorporarse a la rutina diaria de forma inmediata”.

### Arrugas y venas marcadas

Los doctores **Jesús Benito** y **Laura Salvador Miranda** son cirujanos del Antiaging Group Barcelona. En línea con el Dr. López Estebaranz, apuntan que “las manos, junto a la cara y el cuello, son zonas visibles y expuestas a inclemencias atmosféricas, rayos ultravioleta, agentes químicos y tóxicos (como los productos de limpieza de uso diario). Es una de las zonas donde más se nota el envejecimiento y que denota la edad real de la persona”.

“En la mano y concretamente en el dorso se observan los efectos visibles del fotoenvejecimiento, con deshidratación y pérdida de colágeno, así como atrofia tisular con mayor visibilidad de tendones extensores y de las venas subcutáneas”, apuntan.

En cuanto a su abordaje, los expertos afirman que “además de las diversas herramientas para la superficie de la piel (peelings, láseres...), un tratamiento básico es aumentar el grosor del tejido subcutáneo para reducir el efecto de la esqueletonización”.

### Cómo aumentar el grosor del tejido

Los doctores explican que “en el dorso de la mano existen tres capas de tejido adiposo areolar separadas por dos fascias. Las venas se encuentran en la capa intermedia y los tendones en la más profunda. Se puede implantar un relleno inyectable o grasa en la capa más superficial. En cualquier caso, para evitar lesionar e inyectar inadvertidamente en la vena, es mejor usar cánulas romas”.

“Aunque la primera descripción de inyección de grasa en manos se debe a Fournier (inyectando un bolo de tejido adiposo que seguidamente se distribuía con masajes), el rejuvenecimiento de las manos con grasa tal como se entiende modernamente se

“La técnica de micrografting es la más adecuada para aumentar el grosor del tejido del dorso de las manos. Como alternativa, el material que mejor funciona es la hidroxiapatita cálcica”

Dres. J. Benito y L. Salvador

popularizó tras los trabajos de Coleman”, apuntan. “Dado que el grosor crítico de un injerto para la supervivencia es de 3 mm, es importante inyectar con cánulas de 2 mm y lo más repartido posible en el tejido”.

### Alternativas al relleno con grasa

Los expertos apuntan que “la técnica de micrografting es la más adecuada en esta zona. Como alternativa a la grasa, el material que mejor funciona desde nuestra experiencia es la hidroxiapatita cálcica. El tratamiento se aplica en la consulta y se realiza de forma ambulatoria. Se mezcla un poco de anestesia local para hacer el tratamiento más agradable, tal y como hacemos en otras zonas de la cara; el efecto se aprecia de manera inmediata y se puede realizar vida normal tras el tratamiento. Únicamente debemos advertir al paciente de que evite acudir a saunas o piscinas los primeros 3 o 4 días”.

Respecto a la dosis, los cirujanos explican que “el volumen a inyectar depende de cada paciente, pero habitualmente con una o dos jeringas es suficiente para obtener buenos resultados. La aplicación del producto se realiza con un único pinchazo en la zona dorsal de la mano y se distribuye con una cánula en las distintas áreas”.

En cuanto a la duración del relleno dérmico, “es de un año o año y medio aproximadamente. El tratamiento está contraindicado en embarazo y lactancia y en caso de infecciones o lesiones activas en las manos”.