

Dr. Mariano Vélez:

Reunión de Otoño de la SELMQ. Rosácea: fundamentos y su tratamiento



El día 29 de noviembre, Madrid acogerá una nueva edición de la Reunión de Otoño de la Sociedad Española de Láser Médico Quirúrgico, en esta ocasión dedicada a la Rosácea, *“una enfermedad inflamatoria crónica, que se caracteriza por una erupción facial y afecta a la calidad de vida de los pacientes”*, como nos comenta, en esta entrevista, el Dr. Mariano Vélez, codirector de la Reunión

Más allá del enrojecimiento persistente del rostro, ¿qué es la rosácea y cuál es su causa?

La rosácea es una enfermedad inflamatoria crónica que se caracteriza por una erupción facial con una clínica polimorfa, pudiendo presentar eritema, telangiectasias, rubefacción, hiperemia, pápulas y pústulas (como un acné) y, en algunos casos, engrosamiento cutáneo como en la rinofima y afectación ocular. Se observa más comúnmente a partir de los 30 años, aunque también en personas de menor edad y es más frecuente en mujeres.

Esta patología genera gran malestar y afecta a la calidad de vida de los pacientes.

Respecto a su causa u origen no se conoce suficientemente. Al parecer, es una enfermedad multifactorial que puede relacionarse con factores genéticos, con al-

teraciones inmunológicas y neurovasculares (relacionadas con el *flushing*), por la microbiota cutánea (como el *Demodex folliculorum*) e intestinal, así como por los factores ambientales, como la radiación ultravioleta, el tabaco, fuentes de calor, contaminación, estrés y la alimentación.

Teniendo en cuenta todas estas circunstancias, y según su implicación, suelen generar o agravar esta enfermedad.

¿Es una sola patología crónica o existen diversas clasificaciones?

Es una patología inflamatoria crónica, en la cual controlamos los brotes con los tratamientos adecuados a la vez que hacemos prevención de los factores desencadenantes.

La rosácea debemos diferenciarla de otras patologías como el acné, dermatitis perioral, dermatitis seborreica y lupus eritematoso. Es importante realizar un diagnóstico correcto.

Existen varias formas de presentación siendo las más comunes: la eritematotelangiectasia, la papulopustulosa, la fimatosa (rinofima) y la ocular.

Actualmente se plantean otros criterios de clasificación, pero lo más típico es el enrojecimiento centrofacial, con diferentes cuadros evolutivos.

Últimamente se está hablando de microbiota intestinal y rosácea ¿qué relación tienen?

Hay una posible relación de la microbiota cutánea con la rosácea debido a la presencia del parásito *Demodex folliculorum* que es un saprofito cutáneo, pero en los últimos años se ha visto que la microbiota intestinal, también, puede estar relacionada con la rosácea debido a que se ha asociado a otras patologías como gástricas e intestinales como es el caso de la gastritis, enfermedades inflamatorias intestinales, celiaquía o el síndrome de crecimiento bacteriano intestinal (SEBO). Por ello, al controlar estas afecciones, podemos mejorar la evolución de la rosácea.

Tratándose de la SELMQ, ¿cuáles son los tratamientos más avanzados dentro de las terapias lumínicas y el láser?

Los sistemas lumínicos nos han permitido complementar los tratamientos farmacológicos y cosméticos para obtener unos efectos excelentes en el control de esta patología crónica.

Estos sistemas nos permiten, entre otros, tratar con resultados óptimos, desde el eritema, las telangiectasias a las fimas (principalmente las rinofimas), así como la destrucción del *Demodex folliculorum*, siendo en muchos casos el medio más adecuado para tratar los mismos.

Para el tratamiento en el área vascular tenemos: los láseres de colorantes, IPL (luz intensa pulsada), láseres de Nd: YAG de pulso largo y láseres de KTP de pulso largo.



Algunos de ellos, recientemente, han mejorado con el uso de micropulsos o la combinación de algunas de estas tecnologías láser de forma secuencial, o el empleo de filtros de IPL duales con bandas más estrechas y pulsos más cortos.

Con relación a las lesiones engrosadas como es el caso de la rinofima, el láser de CO₂ continúa siendo el

Gold standard para su tratamiento.

En el curso tendremos la posibilidad de ponernos al día acerca de las últimas técnicas al respecto.

¿Estos tratamientos se verán completados con cosmética domiciliaria? ¿qué tipo de cosméticos y con qué principios activos?

El tratamiento de la rosácea no solo se limita al tratamiento farmacológico o al físico como es el caso de los sistemas lumínicos, sino que es importante el cosmético, dada la gran sensibilidad y reactividad de la piel en esta patología.

Debemos tener en cuenta la limpieza de la piel con soluciones de aguas micelares, jabonosas y emulsiones para la piel sensible.

La hidratación con emulsiones, cremas, geles de piel sensibles debe ser adecuada al paciente en la regularización de la rosácea. Algunos de ellos actúan también en el control del eritema.

La protección solar debe contener filtros solares de alta protección que no sean grasos, pudiendo incluir color y es extremadamente importante su utilización durante el verano.

“Los sistemas lumínicos permiten completar los tratamientos farmacológicos y cosméticos para obtener resultados óptimos”