

ALTERACIONES PIGMENTARIAS

DISCROMIAS

DEFINICION

Pueden reconocerse 2 grandes grupos de discromias: las vinculadas a una distribución anómala del pigmento normal de la piel y aquellas en donde se encuentra otro pigmento, de origen interno o externo. Dentro de las primeras consideramos las dermatosis ocasionadas por hiperpigmentación, también denominadas hipermelanosis o melanodermias; y aquellas en las que se observa una disminución de pigmento (hipocromias) o ausencia del mismo (acromias).

Tipos de discromias

Melanosis por hiperpigmentación:

- 1) melasma
- 2) pigmentación post inflamatoria
- 3) pecas o efelides
- 4) lentigo solar o senil
- 5) melanosis por fotosensibilizantes
 - melanosis de riehl
 - melanodermatitis toxica liquenoide
 - poiquilodermia de cara y cuello
 - fitofotodermatitis
 - dermatitis por berloque
- 6) melanosis toxico-medicamentosa

- 1) **MELASMA:** se caracteriza por maculas que van desde una gama leve a intensa, contornos geográficos definidos y localización predominante en áreas expuestas al sol. Es una hiperpigmentación que afecta mas frecuentemente a las personas morechas.

Etiopatogenia

No esta bien aclarada pero se conoce a los factores predisponentes:

- genéticos
- exposición a la radiación UV
- hormonales: alteración de la glándula tiroides, embarazo, ingesta de hormonas, estrógenos elevados, etc.

- utilización de perfumes
- empleo de cosméticos fotosensibilizantes
- medicamentos o drogas
- stress psíquico: altera a las emociones que tienen influencia sobre el hipotálamo, que a su vez controla la liberación de la hormona MSH
- alimentos fotosensibilizantes

Predomina su localización en la cara debido al mayor número de melanocitos y a la mayor exposición a luz solar.

Las maculas por lo general son con distribución bilateral y simétricas, con un color parduzco homogéneo.

.De acuerdo a la localización del pigmento el melasma puede ser:

- Epidérmico: melanina en capa basal, suprabasal y hasta la capa cornea.
- Dérmico: en dermis papilar, macrófagos con melanina.
- Mixta: en ambas partes.

Tratamiento

Los mejores resultados se logran cuando el melasma se encuentra lo más superficial posible.

Principios básicos del tratamiento:

- inhibición de la actividad de los melanocitos
- remoción de la melanina
- protección solar

2) **PIGMENTACION POST INFLAMATORIA**: son maculas pigmentarias que quedan como consecuencia de un traumatismo, heridas, expoliación, extracción de lesiones, enfermedades dermatológicas, etc.

La inflamación en general estimula la actividad de los melanocitos. Es más frecuente en personas de fototipos altos.

3) **PECAS**: son pequeñas maculas que aparecen por lo general en la infancia y la exposición solar produce un aumento de su número, tamaño e intensifica su pigmentación. Son genéticas.

- 4) **LENTIGO SOLAR O SENIL**: son maculas generalmente de contorno irregulares y definidos localizadas en áreas expuestas. Aparecen después de una quemadura solar o en piel senil en áreas que se expusieron al sol crónicamente.
- 5) **MELANOSIS POR FOTOSENSIBILIZANTES**:
- **MELANOSIS DE RIELH**: son maculas pardo grisáceas, localizadas predominantemente en la cara pero pueden extenderse en cuero cabelludo, tórax, antebrazos, manos. Se encuentran mas en mujeres y su causa puede ser por jabones, maquillajes, desodorantes con ingredientes fotosensibilizantes. A diferencia del melasma, la hiperpigmentación se origina en un estado congestivo-edematoso, acompañado de prurito y fina descamación.
 - **MELANODERMITIS TOXICA LIQUENOIDE**: afecta a individuos que tienen contacto con hidrocarburos presente en aceites y grasas minerales y también en algunos cosméticos. Puede ser enfermedad profesional de mecánicos y engrasadores quienes luego del contacto se exponen al sol.
 - **POIQUILODERMIA DE CARA Y CUELLO**, de Civatte: afecta especialmente a mujeres de edad media y cutis claro localizándose en las caras laterales de mejillas y cuello respetando la zona submentoniana. Consiste en una pigmentación tenue vinculada con el uso de ciertos cosméticos.
 - **FITOFOTODERMATOSIS**: causada por la acción sensibilizante a la luz de los psoralenos presentes en la savia de las diferentes plantas. Ocurre en personas que realizan tareas de jardinería y luego en contacto con el fotosensibilizante siguen expuestos al sol. Se produce una dermatitis con frecuencia ampollar, y luego queda la pigmentación residual en la zona de contacto.
 - **DERMATITIS POR BERLOQUE** : así se denomina a la macula producida por un perfume o colonia.
- 6) **MELANOSIS TOXICO-MEDICAMENTOSA**: lo caracterizan manchas redondeadas, bien delimitadas, únicas o múltiples, color rojo oscuro o marrón. Asienta con predilección en los genitales aunque puede tomar cualquier parte del cuerpo.

Dermatosis por hipopigmentación: VITILIGO

Es un trastorno causado por la desaparición de melanocitos de la epidermis. Se presenta como maculas hipopigmentadas, de contornos definidos y diferentes tamaños. Puede acompañarse de anomalías oculares, a veces se asocian a enfermedades inmunológicas, diabetes, etc. Puede aparecer a cualquier edad sin predominio de sexos.

Etiopatogenia

No se conoce bien la causa, pero se considera que es multifactorial.

El factor genético tiene importancia en su predisposición a padecerlo. Varios genes estarán involucrados en el funcionamiento del melanocito, junto con factores del medio ambiente (stress, traumas físicos, etc) inducen a la autoinmunidad, generándose una destrucción del melanocito.

Dentro de los factores desencadenantes se pueden relacionar con el vitiligo podemos mencionar al stress, pérdida de trabajo o de un familiar querido, puede producirse luego de una injuria física, etc.

Tratamiento

Protección con pantalla solar

Camuflaje cosmético

Psicoterapia

Láser

Corticoides tópicos.