

## Descripción de la patología

El color de la piel es debido a una mezcla de hemoglobina, carotenos y principalmente melanina.

La alteración benigna de dicho color se denominada hiperpigmentación o hiper Cromía y cursa con la aparición de manchas oscuras.

Pueden tener distintas causas:

- Aumento de la producción de melanina por los melanocitos (melánicas).
- Aumento del número de melanocitos (melanocíticas).
- Localización anormal de melanina o melanocitos a nivel dérmico.
- Otros: depósito de sustancias (pigmentos de tatuajes, metales,...), etc.

Desencadenadas o agravadas por: sobreexposición solar, fármacos inductores o agravantes, embarazo, etc.

Las hiper Cromías pueden ser congénitas, debidas a enfermedades o síndromes, o adquiridas.

### Hiper Cromías adquiridas

#### Melánicas

- Efélides o pecas
- Melasma / Cloasma
- Hiperpigmentación postinflamatoria

#### Melanocíticas

- Nevus o lunares
- Lentigo simple
- Lentigo solar o senil

#### Otras

- Por medicamentos, fotosensibilización, hemosideróticas,...

La luz azul provoca estrés oxidativo y activa los melanocitos. Su efecto acumulado aumenta la pigmentación de la piel, provocando trastornos pigmentarios fotoinducidos como melasma o hiperpigmentación postinflamatoria. Este proceso se produce principalmente en pieles oscuras (a partir de fototipo III).

#### Principales medicamentos inductores o agravantes

- Antiarrítmicos
- AINEs
- Antileproso
- Antirretrovirales
- Psicótropos
- Anticonceptivos orales
- Antiacneicos
- Antimaláricos
- Corticoides
- Psoralenos
- Antiepilépticos
- Antianginosos
- Antineoplásicos
- Inmunomoduladores
- Tetraciclinas

## Consejo Farmacéutico

- La eficacia de los despigmentantes es mayor en hiper Cromías melánicas, apreciando resultados a los 2 o 3 meses.
  - Es normal un ligero escozor en las primeras aplicaciones del despigmentante. Si continúa, suspender el tratamiento.
  - Evitar exposiciones prolongadas al sol y utilizar protector solar de amplio espectro SPF 50+, especialmente en embarazadas.
  - Aumentar la precaución ante medicamentos fotosensibilizantes e inductores o agravantes de hiperpigmentación.
  - No aplicar un despigmentante sobre heridas abiertas, eccemas, mucosas o quemaduras.
  - Lavarse las manos para evitar manchas en las uñas después de aplicar el despigmentante.
  - Extremar el cuidado ante depilación facial con cera, tratamiento láser y peelings profundos.
  - Evitar la aplicación de cosméticos que puedan provocar fotosensibilidad.
- Consulta a tu farmacéutico.**

### Tratamiento farmacológico de prescripción médica

- Hidroquinona 4%
- Ácido retinoico 0,025-0,1%
- Fórmulas magistrales (Ej. Formula Kligman)
- Ácido tranexámico (via oral) 250 mg
- Láser
- Peelings químicos
- Crioterapia: nitrógeno líquido

### Tratamiento farmacológico de Indicación Farmacéutica

- Hidroquinona 2%
- Ácido azelaico 20%



## Tratamiento no farmacológico

- **Higiene:** adaptada a cada tipo de piel.
- **Hidratación:** según tipología cutánea, con agentes antioxidantes.
- **Despigmentante:** aplicar progresivamente según tolerancia, 1 o 2 veces al día durante 3 meses. Después dosis de mantenimiento.
- **Mascarilla despigmentante:** 3 veces a la semana.
- **Exfoliante:** 1 o 2 veces a la semana.
- **Maquillaje corrector:** textura en base a tipología cutánea.
- **Protector solar:** diario, de amplio espectro y SPF 50+.
- **Complementos alimenticios:** a base de extracto de Polypodium Leucotomos y otros antioxidantes.



## Ingredientes cosméticos

**Inhibidores enzimáticos de la tirosinasa:** resorcinol, ácido kójico, arbutina, ácido ascórbico, ácido fítico, ácido ferúlico,...

**Inhibidores no enzimáticos de la tirosinasa:** ácido lipoico, ácido elágico, ácido azelaico,...

**Inhibidores de la glucosilación de la tirosinasa:** acetyl glucosamine, galactosamina,...

**Inhibidores transferencia de los melanosomas:** ácido tranexámico, niacinamida,...

**No inhibidores de la tirosinasa:** ácido 1-aminoetilfosfínico (Albatín®)...

**Coadyuvantes:** gluconolactona, ácido salicílico, alfa-hidroxiácidos, retinoides,...

## Derivación al especialista



• Si el paciente es **menor** de 12 o **mayor** de 65 años



• Si la paciente está **embarazada** o en periodo de **lactancia**



• Ante **enfermedad** sistémica o **lesión** cutánea grave



• Si el paciente ha estado o está bajo **tratamiento oncológico**

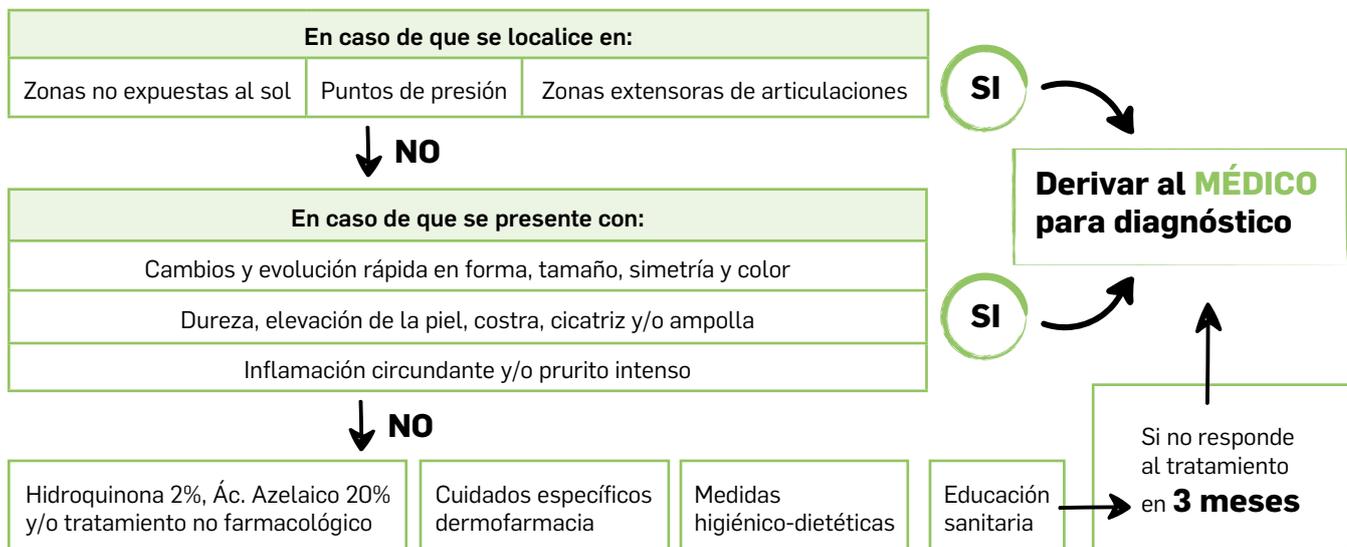


• Si hay sospecha de **reacción adversa** a un medicamento



• Si el paciente **no responde** al tratamiento transcurridos **tres meses**

## Algoritmo de actuación



## Caso Práctico



**Mujer (fototipo III)**, de 40 años, sin patologías de base y no embarazada, acude a la farmacia tras la aparición de una mancha en la cara hace 2 meses.



Presenta una pequeña **hiperpigmentación facial** que no ha sufrido cambios. Sin endurecimiento, ni elevación, ni inflamación, ni picor. No toma ninguna medicación.



Recomendamos Hidroquinona al 2%, un tratamiento no farmacológico coadyuvante y además el uso diario de protector solar SPF50+. Si no mejora a los tres meses, derivaremos al médico.