

cosmetología dermatológica

Un nuevo preparado dermocosmético para el fotoenvejecimiento cutáneo

Dr. Luis Alvarado Moncayo
Dra. M^a José Trabó Boixareu

RESUMEN

Los autores han verificado un completo seguimiento sobre un total de 20 casos tratados con OTC ANTIRIDES C AMPOLLAS, nuevo preparado dermocosmético tópico a base de ácido ascórbico, controlando durante un año y de forma valorable el curso clínico lesional de todos ellos. Describen las características del nuevo fármaco al que asignan marcada efectividad en el tratamiento de las arrugas y de cuantas lesiones benignas cosméticas tengan relación con el fotoenvejecimiento cutáneo. Finalmente, aconsejan la pauta terapéutica a seguir en forma de un método triterapia incorporando una crema hidratante y el ácido retinoico a concentraciones seriadas progresivas.

CONCEPTO

La nueva especialidad está constituida por una solución de ácido ascórbico al 5% en propilenglicol, y se presenta en ampollas monodosis de 1,5 ml. La elevada proporción de propilenglicol favorece la fácil penetración del ácido ascórbico. Se envasa en atmósfera de nitrógeno para evitar la oxidación del preparado y en consecuencia la desactivación de la sustancia base, ya que sólo es estable en estado seco. El medio es prácticamente estéril. Su aplicación, una vez abierto el envase, debe de ser inmediata, pues al oxidarse pierde todo su efecto. Mancha la ropa, por lo que debe evitarse el contacto de ésta con el producto.

Una vez aplicado sobre la piel podría producir un ligero escozor que desaparece espontáneamente al cabo de unos minutos, quedando una agradable sensación de tersura cutánea.

La sencillez de su aplicación, su efectividad y persistencia de la misma, y la ausencia de efectos secundarios, completan las características del fármaco en estudio.

Resulta ser el complemento indispensable de las cremas con concentraciones progresivas de ácido retinoico, que asociadas a una crema hidratante con alto poder de protección antisolar constituyen el método que actualmente se considera como el más eficaz y práctico para el tratamiento de las arrugas y de todos los procesos fisiológicos ligados al fotoenvejecimiento de la piel, tales como *queratomas actínicos* en fase precoz, verrugas seboreicas incipientes y lesiones maculosas actínicas.

COMPOSICION

Ácido ascórbico	5%
Propilenglicol	50 %
Agua desionizada, c,s p	1,5 ml

(Para una ampolla, estabilizada en atmósfera de nitrógeno).

ACIDO ASCORBICO

Los trabajos de Jeffrey y colaboradores en 1965, demostraron el aumento de la síntesis del colágeno en los cultivos de los huesos largos de embrión del pollo cuando a éstos se les añadía ácido ascórbico. Pinell y colaboradores en 1987, comprueban que el ácido ascórbico estimula la síntesis del precolágeno en los cultivos de fibroblastos humanos (células encargadas de la síntesis del colágeno) sin alterar la síntesis de otras

proteínas, hasta multiplicar por cuatro dicha estimulación. Esta sustancia, pues, favorece la secreción de precolágeno (aparentemente unido a la formación de hidroxiprolina), y por el contrario su ausencia conlleva un acúmulo de colágeno intracelular

A raíz de estas investigaciones se iniciaron diferentes ensayos clínicos mediante su aplicación tópica, siendo presentados los primeros resultados en la *Reunión Americana de Dermatología* celebrada en San Antonio (EEUU) en el mes de diciembre de 1987, llegando a demostrarse que cuantas personas habían utilizado diariamente un preparado tópico de ácido ascórbico al 5% en agua y propilenglicol, evidenciaban una mejoría clínica en las arrugas, hecho comprobado mediante fotografías con objetivo telemacro y estudios histopatológicos subsiguientes, con biopsias practicadas a los seis, nueve y doce meses. Tal investigación, ratificó de forma substancial la formación de fibras de colágeno engrosadas y la disminución del material elastolítico.

ACIDO RETINOICO

Es muy conocida la utilización del ácido retinoico en el tratamiento del acné. Por otra parte, se ha demostrado de manera fehaciente que su empleo continuado produce mejorías indiscutibles en el tratamiento de las arrugas y de las manchas hipo e hiperpigmentadas.

Los estudios efectuados sobre su influencia en el fotoenvejecimiento cutáneo, han conseguido evidenciar que este retinoide aplicado tópicamente aumenta la permeabilidad de la piel por el mayor aporte de sustancias nutritivas, a la par que también acrecenta el aclaramiento dérmico con incremento del flujo sanguíneo. Además, provoca exfoliación en la *hiperqueratosis*, forma colágeno a nivel de la dermis papilar y favorece la *angiogénesis*. Asimismo, su efecto más importante consiste en restaurar la queratinización normal de la piel en los casos en que haya sido alterada, a la par que facilita la síntesis del DNA en el epitelio germinativo y aumenta el índice mitótico, por lo que substituye la atrofia por *hiperplasia*.

METODO DEL TRATAMIENTO TRITERAPIA ANTIARRUGAS COMBINADO

Por la noche

Empleo de ANTIRIDES OTC. Aplicando el contenido de una ampolla, diariamente al acostarse, suele ser suficiente. Conviene limpiar la piel a tratar con meticulosidad antes de frotar suavemente con la solución de ácido ascórbico con las yemas de los dedos o mediante un bastoncito de algodón enrollado.

Por la mañana

Debe utilizarse una crema de alto poder hidratante, capaz de mantener durante largo tiempo un grado de hidratación valorable, y en la que debe de ir incluida alguna sustancia fotoprotectora, en particular durante las épocas estivales.

Al mediodía

Aplicar una crema de ácido retinoico en concentraciones crecientes según el siguiente esquema:

Primer mes	al 0,025 %
Segundo y tercer mes	al 0,05 %
Cuarto y quinto mes	al 0,10 %
A partir del sexto mes y hasta el duodécimo o más	al 0,5 %

El ritmo y el tiempo de aplicación puede variar y ha de adaptarse a la tolerancia, curso clínico y características individuales de cada caso, pudiendo oscilar desde una hasta ocho horas al día, y según proceda, cada 24, 48 ó 72 horas. En esta última fase deberá asociarse un filtro solar de alto poder fotoprotector.

Esta pauta es orientadora, debiendo ser siempre el especialista dermatólogo quien, según cada diagnóstico y estadio clínico lesional, prescriba y supervise el sistema terapéutico a seguir, adaptándolo a las diferentes necesidades y sintomatología de cada caso.

BIBLIOGRAFIA

- JEFFREY, J.J.: Bioch. Biophy. Acta 1966, 121, 269-280.
- PINELL, S.R. y col.: Arch. Dermat. 1987, 124, 1.684-1.686.
- KLIGMAN y col.: J. Amer. Acad. Dermat. 15, 1986, 836-859.
- HEADINGTON, J.T. y col.: Journal of Cutan. Pathol. 14, 1987, 359.
- WEISS, J.S. y col.: JAMA 259, 1988, 527-532.
- ELLIS, C.N.: JAMA 259, 1988, 3.274.
- GILCHREST, B.: JAMA, 259, 1988, 569-570.
- WEISS, J.S. y col.: J. Am. Acad. Dermat. 19, 1988, 169-175.

SOBRE LOS AUTORES

El Dr. Luis Alvarado Moncayo es Director de *Actualidad Dermatológica*, publicación independiente de carácter científico con sede en Barcelona (España) y con distribución periódica mensual desde 1961.

La Dra. M^ª José Trabó Boixareu es miembro del Comité de Redacción de *Actualidad Dermatológica*.

GLOSARIO

Actínico, ca: adj. Perteneciente o relativo a la acción química de las radiaciones electromagnéticas, en especial las solares.

Angiogénesis: f. Formación de los vasos sanguíneos.

Hiperqueratosis: f. Crecimiento córneo inusual del tegumento, como una verruga o una callosidad.

Hiperplasia: f. Excesiva multiplicación de células normales en un órgano o en un tejido.

Maculoso, sa: adj. Lleno de manchas

Mitótico, ca: adj.. Perteneciente o relativo a la mitosis.

Queratoma Actínico: m. Tumor córneo inducido por una excesiva exposición solar.