

## ¿ QUE HACER CON EL MELASMA, SOBRETUDO EN VERANO ?

El verano ya está entrando, de hecho quedan muy pocos días y para todas las mujeres que padecéis MELASMA, empezáis a temblar porque se va a manifestar...

Ya sé que puede sonar algo exagerado si queréis, pero durante el invierno ha podido hibernar y ahora con los rayos de sol "florecerá"...

Para aquellos que desconocáis lo que es, os doy unas cuantas pinceladas...

El melasma es una hipermelanosis adquirida de la **piel** que se manifiesta en las zonas expuestas al sol, sobre todo en el rostro, especialmente en **pómulos**, **nariz**, **labios** y en **frente**. Es un trastorno de la pigmentación de la piel: por hiperactividad de los melanocitos, células productoras de melanina. Recordaros que la melanina es el pigmento que nos da el tono/color de la piel y que aumenta cuando nos exponemos al sol: causante del bronceado.

Ante todo decir que no es una entidad maligna, pero que comporta un inestetismo muy molesto por su aspecto "sucio", sobretodo en los meses de mayor insolación.

Cuando aparece en el embarazo lo llamamos CLOASMA (hasta en un 90%), pero no siempre aparece en pacientes embarazadas y por otro lado también aparece en mujeres que nunca han estado embarazadas o incluso en hombres, aunque es menos habitual (10%).

La toma de anticonceptivos también lo propician, así como con hormonoterapia sustitutiva, ciertos medicamentos, y lo que está muy claro, es que el sol lo aumenta, por lo que cuando llegan las épocas de verano, podemos decir que es cuando verdaderamente "florece".

Existe predisposición familiar. Más frecuente en fototipos altos, si bien afecta a todas las etnias. A diferencia de las **manchas seniles**, el melasma puede desaparecer por sí solo después del parto o si se reducen los estrógenos. También más probable en pacientes con trastornos de tiroides, y en épocas de **estrés**. A su vez se establece una correlación con procesos de base inflamatoria, comportándose como las hiperpigmentaciones postinflamatorias, muy rebeldes a la hora de tratar

Puede evolucionar: migrar de estas áreas más centrales hacia la periferia. E incluso, localizarse en otras áreas fotoexpuestas: antebrazos o escote. Puede dar escozor en algunos casos. No existen otros síntomas más que los estéticos, pero generan tonos cutáneos desiguales, muy notorios en verano.

Se conocen tres tipos de melasma: según su localización en las diferentes capas de la piel. Epidérmico: más superficial que mejora con casi todos los tratamientos actuales; dérmico: más profundo y con un tono más grisáceo y, mixto: afecta a ambas capas de la piel, siendo el más habitual y el más difícil de tratar.

El **tratamiento** del melasma es COMPLEJO, pues por el momento no podemos hablar de curación, sólo de rebajar el tono y tenerlo regulado o controlado. Hoy en día, la mejor opción es: **combinación de tratamientos**: ayudamos a despigmentar manchas actuales y a su vez controlamos la hiperproducción de melanina. Pero siempre sin ser demasiado agresivos pues sino fácilmente rebota y en general con mucha fuerza.

Así pues, los tratamientos tópicos son la base (agentes despigmentantes + fotoprotección solar) que conjuntamente con un peeling muy específico para el melasma y la luz intensa pulsada, de manera alternante nos dan resultados satisfactorios desde el punto de vista estético. Cuando hablamos de IPL, no es cualquiera, pues el daño que realizamos debe ser muy controlado y específico, ya que si no podría ser incluso contraproducente.

Y respecto a los tratamientos despigmentantes, **HAY UNA NOVEDAD...**