 ***18-3-2013***

LAS ESTRÍAS…A RAYA

**¿Qué son y por qué se producen?**

Las estrías se producen por una distensión de la piel, que rompe las fibras elásticas. Se trata de placas atróficas lineales, a menudo localizadas en mamas, abdomen, caderas y muslos. En todos los casos, la anatomía patológica de las estrías, es decir, lo que veríamos al microscopio si tomamos una biopsia, es una atrofia de la dermis. Estos hallazgos son similares a los que se ven en [las cicatrices](http://www.elmundo.es/yodonablogs/2006/02/20/egoterapia/1140436592.html).

Se pueden producir en numerosas situaciones clínicas, incluyendo el embarazo y son el resultado del estiramiento continuo y progresivo de la piel.

Son frecuentes en los adolescentes debido al estrechamiento físico de la piel, pero también pueden ser provocadas por tratamientos con corticoides. Las cremas con corticoides, a menudo aplicadas en casos de dermatitis seborreica, deben ser utilizadas con precaución y es recomendable que se utilicen bajo control del dermatólogo. Los corticoides de mayor potencia pueden provocar atrofia cutánea y estrías; las zonas de mayor riesgo son los pliegues (ingles y axilas), así como cara y genitales

**Estrías rojizas**

Independientemente de la causa de las estrías, comienzan como lesiones rojo-vinosas o de color púrpura, que maduran dejando cicatrices deprimidas blanquecinas o color plata.

**Tratamiento**

El tratamiento es difícil, no hay ninguno claramente establecido.

1. El más eficaz es el **ácido retinoico**, pero sólo es útil en estrías iniciales, las que son rojas. Cuando son de color blanco, hay poco que hacer. Existen diversos trabajos sobre el uso de ácido retinoico, el más representativo fue publicado en la revista Archivos de Dermatología en 1996. Era un ensayo clínico en el los pacientes se aplicaban crema con ácido retinoico al 0,1% diariamente durante 6 meses. La mejoría se observaba a partir de los 2 meses, y a los 6 meses el 80% de los pacientes tenían resueltas las estrías, por lo que los resultados son excelentes en estas estrías iniciales. El dermatólogo valora la tolerancia, porque el ácido retinoico suele producir enrojecimiento, descamación y picor. Este tratamiento debe ser prescrito por un dermatólogo y no se puede utilizar en embarazadas.

2. **Láser de colorante**: la mayoría de los estudios utilizan el láser de rejuvenecimiento fraccional con buenos resultados, tanto en estrías rojas como blancas. Algunos estudios comparan el láser fraccional con el de Co2 y los resultados son similares.

3. **Principios activos cosméticos**: El más eficaz de todos es la centella asiática, seguido, en segunda instancia, por el aceite de rosa de mosqueta y el lactato amónico, así como el dexpantenol y el ácido hialurónico.

**Estrías blancas**

**Tratamiento.**

1.**Ácido Glicólico y retinoico**. En caso de estrías blancas, se ha visto escasa eficacia con los tratamientos tópicos. Sin embargo algunos trabajos muestran discreta mejoría de las estrías blancas. Así, en un estudio de la revista *Dermatologic Surgery* del año 1998, se estudiaba la eficacia del ácido glicólico al 20% combinado con el ácido retinoico 0,05% sobre estrías blancas de abdomen o muslos. Ambas cremas se aplicaban diariamente durante 3 meses, observándose mejoría en el aspecto de las estrías así como incremento en el contenido de elastina en la dermis. El ácido glicólico al 15% y/o el ácido retinoico serían alternativas válidas en las de color blanco, mejorando la eficacia si se utilizan conjuntamente. Lo ideal sería aplicar el ácido retinoico después del ácido glicólico, pues mejora la penetración. También podría usarse el glicólico por la mañana y el retinoico por la noche, evitando la exposición solar directa cuando se aplica este último.

2.**Lactato amónico.** No sólo tiene excelentes propiedades hidratantes sino que desde hace años se conoce que puede prevenir la atrofia por corticoides tópicos. En 1992 se publicó un artículo en la revista de la Academia Americana de Dermatología, donde se demostraba que el lactato amónico al 12% prevenía la atrofia por propionato de clobetasol, un corticoide muy potente. Trabajos más recientes, del año 1996, también apuntan a que el ácido retinoico podría tener un papel protector en la atrofia por corticoides.

**¿Y las del embarazo?**

En cuanto a las embarazadas, la biblioteca Cochrane, (que muestra los trabajos que apoyan la práctica de la medicina basada en la evidencia) analiza un estudio en el que se ha demostrado que el uso de una crema con extracto de centella asiática, alfa tocoferol e hidrolizado de colágeno y elastina puede disminuir la aparición de estrías durante el embarazo; si se aplica desde el tercer mes del embarazo y con masaje.

***\* Por la Dra. Elena de las Heras, dermatóloga del Hospital Ramón y Cajal y miembro de la AEDV.***

***\*Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología).***

***\*Más información en*** [***www.aedv.es***](http://www.aedv.es)***: Actualidad-Notas de prensa/Notas de Congresos y Campañas.***

\**Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656 637 729 ame\_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666 501 497 [silviacapafons@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=silviacapafons@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)

Marián Vilá 630 975 157 [marianvila@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=marianvila@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)