



Marzo de 2015

VITÍLIGO, ESE GRAN DESCONOCIDO

Un 2% de la población padece vitíligo. En ese porcentaje está la modelo afroamericana Winnie Harlow, imagen de la firma de moda Desigual y habitual de las pasarelas, que tiene la enfermedad cutánea y ningún problema en mostrarla. También el tono blanco de la piel de Michael Jackson se debía a que padecía la patología, y no a su afán de ser de otra raza, según el informe forense. La AEDV y la Asociación de Pacientes ASPAVIT denuncian el desconocimiento por parte de la población de esta enfermedad, que no es contagiosa ni grave, y exige de constancia con el tratamiento y paciencia para observar resultados.

¿Qué es el vitíligo?

Es una enfermedad cutánea que se manifiesta a través de manchas sin pigmento, pues el sistema inmunitario destruye los melanocitos de la piel, es decir, las células de la pigmentación. Es un proceso generalmente benigno, pero puede ser devastador psicológicamente.

Lo padece el 2% de la población, y entre el 20 y el 30 % de los casos comienza en la infancia. De hecho, la mayoría de pacientes presentan la enfermedad antes de cumplir 40 años.

Tiene dos variantes, la focal, que se presenta como ligeras manchas segmentadas en el cuerpo, especialmente en zonas expuestas al sol, y la universal, que abarca grandes extensiones.

¿Afecta a un perfil concreto de personas?

No existe mayor predisposición por sexo o raza, aunque los pacientes blancos, si no toman el sol, apenas muestran síntomas.

¿Qué lo produce?

Está clasificado como enfermedad autoinmune, pues el cuerpo actúa inmunológicamente contra los melanocitos. De hecho se acompaña a menudo de otras enfermedades autoinmunes, como la Tiroiditis de Hashimoto o hipotiroidismo inmune. El componente hereditario es bastante frecuente, pues muchos pacientes tienen antecedentes en la familia con el mismo problema.

¿Tiene tratamiento?

Muchos especialistas consideran que no hay tratamiento eficaz y solo recomiendan utilizar un filtro protector para evitar que la enfermedad se agrave debido a quemaduras solares, según el Dr. Agustín Alomar. Él, que lleva treinta años dedicado a la enfermedad, considera que sí existe tratamiento. “Sin poder garantizar la curación a nadie, a menudo se consiguen buenas mejorías y que se tolere mucho mejor”, explica el dermatólogo. “Es un proceso dermatológico sin garantía de curación y con una perspectiva de tratamiento prolongado aunque sencillo, sin efectos secundarios pero incómodo, hay que tener fe en el dermatólogo y mucha constancia”, explica el Dr. Alomar que añade, es muy importante que el dermatólogo este concienciado e informado para ser capaz de motivar al paciente.

El tratamiento básico puede constar de:

1. Tacrolimus tópico: Se ha puesto de moda su uso, pero hay que saber cuál es su indicación. “No es solo un antiinflamatorio, hay estudios que explican que este medicamento es capaz de incrementar la actividad de la tirosinasa del melanocito”, cuenta el experto.
2. Luz ultravioleta en la banda UVB-NB o luz solar controlada, pues sin ella es imposible estimular los melanocitos.
3. Khellin. Su aplicación tópica junto a la exposición ultravioleta es muy segura, aunque su capacidad de estimulación de los melanocitos sea limitada. Según el Dr. Alomar, existen estudios sobre determinadas moléculas que pueden bloquear el proceso, incluso existe una que implantada bajo la piel, podría estimular la pigmentación, aunque aún no hay evidencia científica determinante.

Entrevista con ASPAVIT, Asociación de Pacientes de Vitiligo.

¿Qué es ASPAVIT?

Se trata de la Asociación de Pacientes de Vitiligo en España. Entrevistamos a su presidente, Luis Ponce de León:

¿Cómo viven los pacientes la enfermedad?

“El vitiligo es mucho más que una cuestión estética, ya que casi el total de los pacientes padecen problemas psicológicos: hay quien solo sale a la calle por la noche, se enmascaran sus máculas con tratamientos cosméticos, se las tapan con mangas largas, etc. El paciente, en general, lo vive muy mal por el desconocimiento de los demás de la patología, por la desesperación ante la eficacia relativa de los tratamientos y por la marginalidad a la hora de encontrar trabajo. Yo, como Presidente, conseguí que se eliminara de las razones de exclusión para ingresar en las Fuerzas Armadas y Guardia Civil. Otros de los factores que dificulta nuestra vida diaria es tener que ponernos protector solar alto antes de salir a la calle. Hay también problemas de convivencia y sexuales. Entre los adolescentes, la exclusión social es especialmente grave”.

¿De qué manera se puede concienciar a la población?

“Asumiendo la patología; ASPAVIT está haciendo una labor importante a través de charlas, publicaciones, medios de comunicación, etc, y famosos como Juan Imedio o Winnie Harlow están apoyándonos. Toda la información que se dé será poca, pues nuestra patología es la "Gran desconocida".

www.aspavit.com

**Por el Prof. Agustín Alomar, dermatólogo del Institut Universitari Quirón Dexeus de Barcelona y miembro de la AEDV.*

**El dermatólogo es el principal médico especialista de la piel, pelo y mucosas, así como el más indicado para aportar soluciones eficaces a la piel envejecida.*

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

**Más información en www.aedv.es: Actualidad-Notas de prensa.*