



LA DERMATOLOGÍA ESPAÑOLA, A LA VANGUARDIA

---

## Día Mundial del Vitíligo

- Una enfermedad que padece el 1,5-2% de la población.
- El Dr. Agustín Alomar: “el dermatólogo debe valorar el vitíligo como una enfermedad no grave para la salud pero sí conocer su gran impacto psicológico, por ello debe ser proactivo y estar motivado para convencer al paciente y estimular el tratamiento”.

**Madrid, 22 de junio de 2016.-** La [Academia Española de Dermatología y Venereología](#) quiere recordar, con motivo del **Día Mundial del Vitíligo**, el próximo 25 de junio, a los pacientes con esta enfermedad que padece del 1,5-2% de la población mundial. Se trata de una patología degenerativa cutánea que provoca un trastorno de la pigmentación de la piel causando la aparición de manchas. Según explica el Dr. Agustín Alomar, Miembro de la AEDV, es una enfermedad autoinmune desarrollada contra los propios melanocitos. El experto asegura que “aún nos quedan todavía muchas incógnitas para entender el por qué del inicio y la afectación selectiva de algunas zonas específicas”. El problema además es la apariencia física de las personas que experimentan esta enfermedad, ya que en muchas ocasiones puede ser llamativa para la sociedad, pues “el defecto estético de esta enfermedad afecta mucho a quien la padece”.

El Dr. Alomar matiza que un problema importante del que se quejan la mayoría de los pacientes es el poco interés del dermatólogo general por este proceso, que habitualmente lo dan por irremediable, no proponen opciones terapéuticas o muestran un escaso conocimiento de la enfermedad. Así, opina que “es comprensible que en consultas de medicina pública muy saturadas sea difícil dedicar el tiempo que un paciente con un problema clínicamente solo estético necesita para tranquilizarle, enfocarle opciones de tratamiento y convencerle para realizar un cumplimiento a largo plazo”.

Y recalca que, “el dermatólogo debe valorar el vitíligo como una enfermedad no grave para la salud, pero sí conocer su gran impacto psicológico; por ello debe ser proactivo y estar motivado para convencer al paciente y estimular el tratamiento”.

Además, ha explicado que como cualquier proceso dermatológico sin garantía de curación y con una perspectiva de tratamiento prolongado, aunque sencillo, sin efectos secundarios pero incomodo, el dermatólogo que se dedique a tratar pacientes de vitíligo debe saber transmitir las tres virtudes: fe, esperanza y caridad: Fe en el médico; esperanza en que el tratamiento conseguirá resultados y caridad consigo mismo para cumplir con un tratamiento pesado y largo.

‘¿Cuál sería el tratamiento básico para mí hoy por hoy?’, se pregunta el Dr. Alomar. Partiendo de la base de que los tratamientos deben ajustarse al paciente y no solo a la enfermedad, el especialista recomienda lo siguiente:

**Tacrolimus tópico** por la noche para facilitar la migración de los melanocitos hacia la zona afecta.

**Luz Ultravioleta** en la banda UVB –NB principalmente o incluso luz solar controlada en países soleados como España. Sin luz es imposible estimular los melanocitos de cualquier reservorio, sea el nido peri-folicular o de la piel peri-lesional.

**Khellin tópico:** treinta años de experiencia hacen que esté completamente convencido de la efectividad de la utilidad del khellin aplicado tópicamente más exposición ultravioleta. La combinación con una exposición solar mínima de 5, 10 o 15 minutos diariamente acostumbra a obtener excelentes resultados en las áreas corporales de buena respuesta. Es muy útil en países soleados como el nuestro.

**Antioxidantes orales:** dado que la función de la luz es imprescindible y conociendo la producción de radicales libres por su acción, valorando la teoría de la Prof. Schallreuter del defecto de los melanocitos en el vitiligo para gestionar los radicales libres parece útil la aportación de antioxidantes orales de demostrada eficacia como el Pollypodium Leucotomos y la Vit E. Estas permiten evitar al máximo el posible daño fotoinducido y crean un mejor ambiente para la migración de nuevos melanocitos. De este modo, el doctor incide en que es evidente que la posible terapéutica ante cada caso de vitiligo no se limita a estas opciones, pero sí son una posible pauta muy efectiva, especialmente en países donde la exposición solar controlada puede ser fácil y económica durante al menos siete u ocho meses al año.

#### **SOBRE LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA (AEDV)**

La AEDV es una asociación médico-científica, de carácter civil, apolítico y voluntario, que tiene por objetivo fomentar el estudio de la piel y de sus enfermedades en beneficio de los pacientes y atender los problemas relacionados con ésta. Lleva más de cien años trabajando por el progreso médico, científico y social de las especialidades en dermatología y venereología.

#### **Para más información:**

**Idealmedia.** Gabinete de Prensa de AEDV. Tel. 91 183 17 30.

**Sara Diez.** [sdiez@idealmedia.es](mailto:sdiez@idealmedia.es). **Bárbara Fernández** [bfernandez@idealmedia.es](mailto:bfernandez@idealmedia.es)