

Láser para borrar manchas y cicatrices de la piel tras un accidente

- La evolución de esta tecnología ha permitido ampliar el número de indicaciones
- Especialistas presentes en la XXX Reunión del GEDET recomiendan un uso precoz del láser en las cicatrices para lograr un mejor resultado
- Esta herramienta terapéutica ha demostrado su eficacia para patologías como algunos tipos de rosácea

[San Sebastián, 15 de noviembre de 2018.-](#)

El desarrollo del láser y sus aplicaciones médicas están aumentando considerablemente en los últimos años. Los estudios científicos y la experiencia de los dermatólogos muestran que esta tecnología es cada vez más versátil y permite solucionar problemas estéticos y médicos de forma poco invasiva, incluyendo cicatrices ocasionadas por accidentes o quemaduras. Algunos de esos estudios se presentarán estos días en la XXX Reunión del Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica (GEDET) de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

La integridad y el aspecto de la piel puede alterarse bien por factores endógenos o por condicionantes externos. Un lunar alrededor de un ojo, una quemadura tras un accidente o la marca de una cicatriz quirúrgica pueden marcar gravemente la imagen de una persona para el resto de su vida. Sin embargo, muchos de estos problemas pueden ser solucionados por la dermatología estética.

“En el congreso hemos revisado las diferentes funcionalidades y eficacia, según los estudios existentes y la experiencia clínica acumulada, para cada tipo de láser. Por ejemplo, para eliminar lesiones pigmentadas, como pueden ser **manchas de café con leche** o **nevus de Ota** (hiperpigmentación en una zona de la cara), lo que mejor funciona son **los láseres Q-Switched**, ya sean de Alejandrita o Neodinium-yag. Para los **nevus melanocíticos congénitos** (lunares presentes desde el nacimiento que suelen ser grandes), este láser se combina con el **láser de CO2**. La ventaja es que no requiere cirugía”, explica el **Dr. Didac Barco**, dermatólogo del Centro Médico Teknon de Barcelona, que participa en este congreso.

El papel del dermatólogo es fundamental en el tratamiento de lesiones pigmentadas y de cicatrices ya que “es el especialista que mejor conoce la anatomía y fisiología de la piel y quien puede detectar lesiones malignas que pueden requerir de otro tipo de tratamientos y seguimiento”, insiste el **Dr. Leandro Martínez**, coordinador de la sesión ‘Alcanzar la excelencia en el uso del láser dermatológico’.

Entre las demandas más frecuentes que llegan a la consulta del dermatólogo se encuentran la eliminación de **léntigos solares** (manchas generadas por el sol en personas predispuestas genéticamente), el tratamiento del **melasma** (manchas que se dan principalmente en la cara y en mujeres jóvenes) y el borrado de **tatuajes**, según enumera el **Dr. José Manuel Miralles**, del Centro Miralles Dermatología de Palma de Mallorca y uno de los ponentes de la sesión '12 problemas en busca de solución'.

“Algunos de estos problemas son difíciles de manejar, pero hay que explicar al paciente que no tiene que tirar la toalla y que, en casos como el melasma, huya de tratamientos mágicos. El manejo del láser requiere de conocimiento y entrenamiento altos. Se frivoliza mucho. Yo me dedico a ver intentos de eliminación de tatuajes que, cuando llegan a mi consulta, además del dibujo todavía presente, muestran una cicatriz como consecuencia de ese intento de eliminación en manos poco diestras y especializadas”, afirma este especialista.

Para el Dr. Miralles la aparición en los últimos años del **láser de picosegundos** ha permitido tratar problemas de una forma mucho más eficaz. “La luz del láser se transforma en un efecto fotoacústico, mecánico, que pulveriza el pigmento, tanto tenga un origen exógeno, como el tatuaje, o endógeno, como el lentigo. El láser de picosegundos permite manejar con mejores resultados problemas en pacientes con fototipos altos, que son los que tienen un mayor riesgo de generar una pigmentación postinflamatoria, un efecto adverso del láser. No obstante, no todos los dermatólogos trabajan con este láser ya que consideran que el borrado eficaz del tatuaje puede hacerse con otro tipo de láseres, como el de nanosegundos”, explica este dermatólogo que pertenece al GEDET.

El láser permite además borrar la **pigmentación postinflamatoria** que puede aparecer tras un golpe o accidente y las cicatrices generadas por estas y otras causas como las intervenciones quirúrgicas.

“El enfoque para tratar las **cicatrices** ha cambiado en los últimos años y ahora se recomienda actuar lo antes posible ya que el pronóstico mejora mucho si se interviene precozmente. No obstante, tenemos diferentes opciones en función de cuándo el paciente nos demande nuestra actuación. **Si la cicatriz es reciente**, es mejor utilizar láseres vasculares ya que impactan en la hemoglobina que hay en el eritema y permiten dirigir el proceso de cicatrización por donde nos interesa. Ese láser se puede combinar con láser fraccionado de CO₂, que está orientado para mejora la textura y elasticidad de la cicatriz. En cambio, si la cicatriz es antigua, sólo se usará láser de CO₂”, aclara el Dr. Barco.

Por su parte el Dr. Martínez, añade que, **en el campo del tratamiento de pacientes quemados** por incendios, agua hirviendo o por sustancias químicas, “estamos teniendo mucho éxito. La terapia con láser combinado (láser vascular y fraccionado) mejora en flexibilidad y elasticidad de la zona, además los pacientes tras este tratamiento afirman no notar molestias o picor que antes sí tenían”.

En esta XXX reunión del GEDET, el Dr. **Antonio Campo Voegeli** presenta un **procedimiento para rosácea con láser vascular**. “En mi consulta, hemos logrado una tasa de mejoría clínica del 89%. Esto permite reducir el tratamiento farmacológico durante años. El láser actúa sobre el componente vascular, tanto en capilares superficiales como profundos, coagulándolo para que el cuerpo lo reabsorba, ya que esos capilares no tienen una función específica (estos pacientes presentan una mayor densidad de capilares que es lo que les genera los síntomas de la rosácea). El resultado es muy bueno. Sin embargo, pacientes con otro tipo de rosácea, aquella en la que hay un gran componente inflamatorio, tienen peores resultados a la terapia con láser o no responde a ella”, explica este dermatólogo de la Clínica Dermatológica Campo-Optimage.

Pero las aplicaciones del láser no se quedan ahí, gracias a la evolución tecnológica se han podido ampliar las indicaciones para las que fueron creados en su inicio. Por ejemplo, los dispositivos láseres vasculares, que se desarrollaron para tratar **telangiectasias** (arañas vasculares), ahora han demostrado su eficacia para la **patología dermatológica inflamatoria** o para las **lesiones tumorales**, concluye el **Dr. Jesús del Pozo Losada**, dermatólogo del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña y presente en esta reunión que se celebra del 15 al 17 de noviembre en San Sebastián.

El GEDET, o Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica de la Academia Española de Dermatología, fue constituido en 1986 para fomentar el conocimiento de las últimas novedades en tecnología y los dispositivos empleados, constituyendo un foro de intercambio de opiniones y experiencias entre especialistas. En la actualidad, se ha convertido en un referente para informar sobre los servicios que prestan los dermatólogos españoles en la estética, cosmética y terapéutica, así como de otras novedades que se han comprobado científicamente que mejoran la calidad de vida, la asistencia a la enfermedad dermatológica o a la mejoría estética.