

Estrías de distensión: actitud de los dermatólogos

Striae distensae: dermatologists attitude

Celia Posada, Carlos de La Torre

Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario de Pontevedra

PALABRAS CLAVE: *estrías de distensión, tratamiento, prevención.*

KEYWORDS: *Striae distensae, treatment, prevention.*

Las estrías de distensión son un trastorno muy común que, a pesar de ser un problema banal, generan importantes trastornos cosméticos que llevan a los pacientes a demandar un tratamiento.¹

Las lesiones iniciales (estrías *rubra*) se transforman con el tiempo en lesiones atróficas hipopigmentadas y deprimidas (estrías *alba*), que son permanentes. El estudio histopatológico se asemeja al de una cicatriz. Son dos veces más frecuentes en mujeres y se desarrollan en diversas situaciones como el embarazo (70-90%), rápido crecimiento durante la pubertad, obesidad, uso prolongado de corticoterapia tópica potente o sistémica, y síndrome de Cushing.^{1,2}

La etiología de las estrías es todavía desconocida debido, en parte, a la variabilidad de situaciones en las que se desarrollan. Este hecho sugiere un posible origen multifactorial.^{1,3} En el momento actual su aparición se explica por una combinación de predisposición genética, factores hormonales y bioquímicos, y factores mecánicos.³ Su patogenia se relaciona con cambios en los componentes de la matriz extracelular, incluidos el colágeno, la elastina y la fibrilina.¹

En la actualidad, no existe ningún tratamiento estandarizado para este trastorno y su manejo resulta un desafío. En la literatura se recogen casos aislados y pequeños estudios con dudoso rigor científico. Son necesarios estudios de mayor tamaño y calidad para aclarar el papel de cada una de las opciones terapéuticas.

La pérdida de peso, asociada o no a la dieta y al ejercicio físico, no han demostrado mejorar el aspecto de las estrías.^{1,2}

En cuanto a la terapia tópica, el uso de tretinoína en crema es la opción más generalizada, si bien los resultados son variables. Se han descrito múltiples opciones cosméticas con resultados inconsistentes. A saber: la utilidad de distintos productos emolientes (Trofolastin®, Verum®, Alphastría®) en la prevención de estrías durante el embarazo;² el ácido boswélico,⁴ y la crema con extracto de cebolla, centella asiática y ácido hialurónico,⁵ en las estrías *rubra*; el ácido glicólico a 20%, combinado con ácido ascórbico a 10% o tretinoína a 0.05%, en las estrías blancas.^{1,2}

En cuanto a la terapia física de las estrías, se ha descrito el tratamiento con microdermabrasión² y dispositivos de radiofrecuencia con resultados positivos.^{2,6} Un estudio aislado demostró la repigmentación de estrías *alba* con dispositivos de emisión de fototerapia UVB/UVA1. Los sistemas de luz intensa pulsada parecen beneficiosos en el tratamiento de estrías *alba*. En este apartado destaca la publicación creciente de estudios y casos clínicos sobre el tratamiento de estrías con los sistemas láser, que muestran resultados prometedores. El láser de colorante pulsado demostró, inicialmente, buenos resultados en el tratamiento de estrías *rubra*, evitando su uso en pacientes con fototipos altos. El láser excimer consiguió la repigmentación temporal de estrías *alba*. El uso de láseres ablativos, como los de CO₂, tuvo una breve popularidad, debido al elevado índice de alteraciones pigmentarias, sobre todo en fototipos altos. Las nuevas aplicaciones de otras modalidades de láser, como el Nd-YAG y los láseres fraccionados están creciendo en popularidad.^{1,2} El primero ha demostrado eficacia en el tratamiento de estrías *rubra*. Varios trabajos

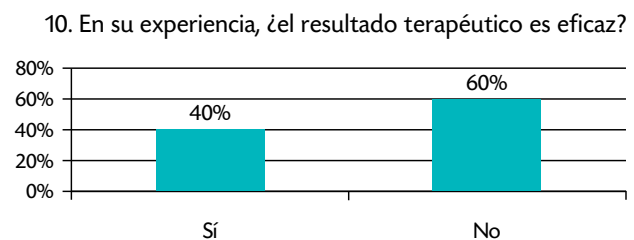
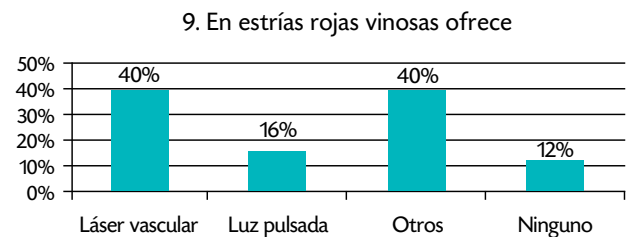
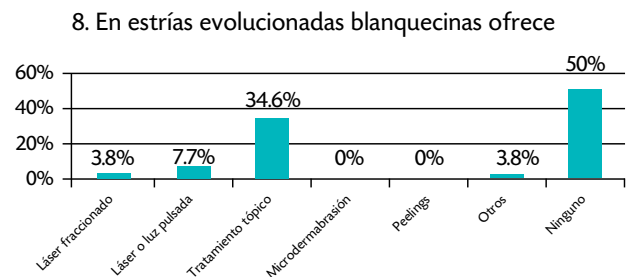
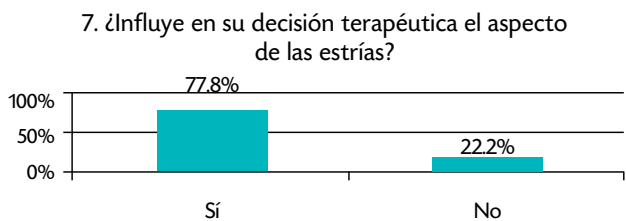
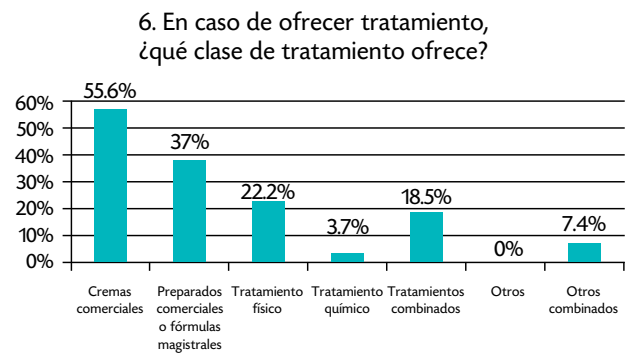
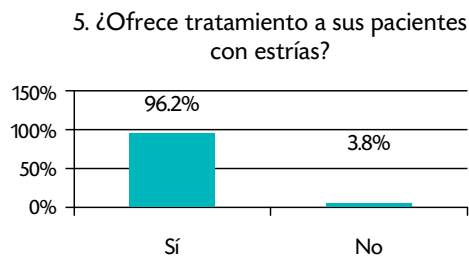
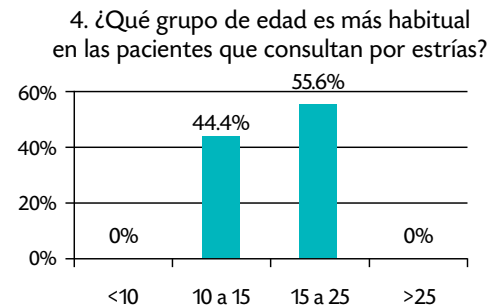
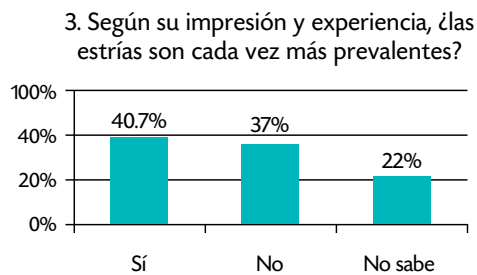
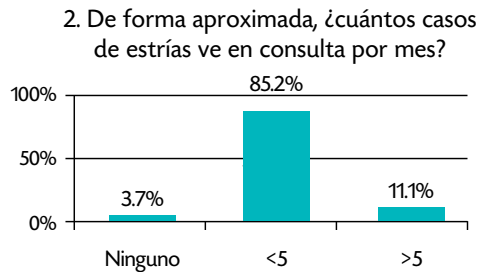
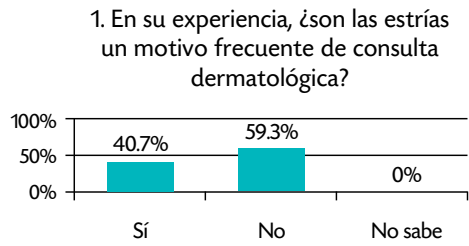
CORRESPONDENCIA

Celia Posada García ■ cposada@aedv.es

Servicio de Dermatología, Hospital Provincial de Pontevedra CHOP. C/ Loureiro Crespo 2. Pontevedra, E-36001, España.

Teléfono: 34-986-807029 Fax: 34-986-800001

Cuadro 1. Encuesta realizada a los dermatólogos, con el respectivo análisis de resultados.



han reportado la eficacia y seguridad de los sistemas de fototermólisis fraccionada para el tratamiento de estrías *rubra* y *alba*. A este respecto, la Food and Drug Administration (FDA) aprobó el uso de sistemas de fototermólisis fraccionada (FPS) no ablativos de erbio y 1540-nm, para el tratamiento de las estrías. La incorporación de la tecnología fraccionada a los láseres ablativos convencionales de CO₂ y erbio-YAG permite utilizar estos dispositivos con la misma eficacia, pero con mayor seguridad.⁷

Con esta perspectiva acerca del tratamiento de las estrías, realizamos una encuesta *online* a 90 dermatólogos con actividad profesional en el ámbito público y/o privado, para conocer su actitud (ver cuadro en la página anterior). Esta encuesta se elaboró y distribuyó a través de la página web www.surveymonkey.com, de acceso gratuito. El análisis de resultados se realizó directamente en la misma página. Obtuvimos 27 cuestionarios contestados, cuyos resultados se exponen en el cuadro. Según esta encuesta, la consulta de estrías no parece ser muy frecuente y la realizan fundamentalmente púberes y adultos jóvenes. Más de 90% de los dermatólogos ofrecen tratamiento, si bien destaca que hasta 60% de ellos no confía en un éxito terapéutico. Entre las opciones más frecuentes que se pautan están las medidas cosméticas y cosmecéuticas, seguidas de los sistemas láser. La opción terapéutica varía según el tipo de estría, blanca o roja. En el caso de las primeras, muchos profesionales optan por la abstención terapéutica o pautan tratamientos tópicos, fundamentalmente. Con respecto a las estrías *rubra*, los dermatólogos son más activos y, en estos casos, la opción del láser se equipara con las medidas tópicas englobadas en "otros" (retinoides tópicos, cosméticos, etcétera).

Una limitación importante de este estudio es el pequeño tamaño de la muestra, pues solo valoramos la actitud de 27 profesionales. Además, no se realizó una distribución equitativa entre la actividad pública y privada, sin saber los porcentajes de una u otra entre los 27 cuestionarios contestados. Es de suponer que la diferencia de porcentaje de una u otra haría variar las respuestas, ya que es lógico pensar que la medicina privada tendría una

actitud más intervencionista. En cualquier caso, destaca la poca confianza que los dermatólogos tienen en el tratamiento de las estrías, que no debiera variar en función del tipo de actividad profesional, sino del conocimiento y la experiencia. Estas encuestas *online* pueden constituir una buena herramienta para pequeños estudios. Los requerimientos administrativos son mucho menores que para las encuestas personales, la localización del destinatario es más sencilla, y se minimiza la posible intervención del entrevistador. No obstante, deben restringirse a cuestionarios pequeños, no se controla la respuesta de todas las preguntas, ni el por qué de su rechazo. En este tipo de encuestas es más importante, si cabe, una evaluación exhaustiva previa a su distribución, así como una carta de presentación breve y clara acerca del motivo y los objetivos del estudio.⁸

REFERENCIAS

1. Singh G, Kumar LP. "Striae distensae". *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2005; 71: 370-372.
2. Elsaie ML, Baumann LS, Elsaie LT. "Striae distensae (stretch marks) and different modalities of therapy: an update". *Dermatol Surg* 2009; 35: 563-573.
3. Cordeiro RC, Zecchin KG, de Moraes AM. "Expression of estrogen, androgen, and glucocorticoid receptors in recent striae distensae". *Int J Dermatol* 2010; 49: 30-32.
4. Setaro M, Marnini G, Rigoni C. "Boswellic acid based cream is effective and well tolerated treatment for striae distensae". *J Applied Cosmetology* 2005; 23: 93-104.
5. Draelos ZD, Gold MH, Kaur M, Olavinka B, Grundy SL, Pappert EJ, et al. "Evaluation of an onion extract, Centella asiatica, and hyaluronic acid cream in the appearance of striae rubra". *Skinmed* 2010; 8: 80-86.
6. Manuskhatti W, Boonthaweeyuwat E, Varothai S. "Treatment of striae distensae with a TriPollar radiofrequency device: a pilot study". *J Dermatolog Treat* 2009; 20: 359-364.
7. Lee SE, Kim JH, Lee SJ, Lee JE, Kang JM, Kim YK, et al. "Treatment of striae distensae using an ablative 10,600-nm carbon dioxide fractional laser: a retrospective review of 27 participants". *Dermatol Surg* 2010; 36: 1683-1690.
8. Woodqard CA, Chambers LW. "Guide to questionnaire construction and question writing". Ontario: The Canadian Public Health Association, 1991.