

ROSACEA

La rosácea es una enfermedad común pero muy a menudo incomprendida, que se estima afecta a mas de 45 millones de personas en todo el mundo.

Esta enfermedad se caracteriza por el enrojecimiento de la cara (nariz, mejillas, frente y menton), pudiendo a veces comprometer otras partes del cuerpo como el cuello y el pecho. Cuando la rosácea progresa, otros síntomas se pueden desarrolllar como un eritema semi-permanente, telangiectasia, pápulas, pústulas y en casos muy avanzados puede desarrollarse un estado denominado rinofima.

Aparece en personas adultas de mas de 30 años y puede estar asociada con otros problemas cutáneos como el acné y la seborrea, o tambien con enfermedades oculares como la blefaritis y la conjuntivitis.

Es una enfermedad que afecta a ambos sexos, pero es casi tres veces más común en mujeres pero en los varones se ven los casos mas severos.

La rosácea raramente desaparece y puede durar muchos años, pero si se establece un tratamiento adecuado puede controlarse, moderarse.

En esta monografía analizaré cada aspecto de esta enfermedad, tratando de encontrar los mejores tratamientos, y desarrollare protocolos de trabajo para nuestros gabinetes, en caso de tener un paciente con esta patologia tan común.

Evolución y pronóstico

El curso de la rosácea es tórpido. Durante años puede quedar detenido en la etapa telangiectásica, pero si el proceso avanza se ve incesantemente agravado por brotes papulosos, con menor frecuencia pustulosos.

Estos brotes se desencadenan por situaciones de tensión neuropsiquica, ingestión de alcohol o condimentos fuertes, exposición al sol, menopausia, y los tratamientos vasodilatadores.

En otras oportunidades los empeoramientos no tienen explicación y aparecen de la forma mas caprichosa.

En una minoría de los casos, la nariz, debido a la hiperplasia del sistema venular y linfático, se agranda adoptando una configuración mamelonada con lóbulos rojovioláceos. A esta elefantiasis nasal, verdadera complicación de la rosácea se la conoce como rinofmia vascular. Otra variedad es el finofima glandular, que

se desarrolla por una notable hiperplasia de las estructuras sebáceas. La piel, notablemente seborreica, muestra los orificios pilosebáceos enormemente dilatados. El rinofima se observa casi exclusivamente en el sexo masculino.

La queratitis severa puede progresar aunque mejoren las lesiones cutáneas.



Subtipos de rosácea

Hay cuatro subtipos de rosácea indentificadas y los pacientes pueden presentar más de un subtipo:

- **Rosácea eritemato telangiectásica:** es la coloración rojiza permanente (eritema) con tendencia a un enrojecimiento mayor con facilidad. Es común que presente pequeños vasos sanguíneos visibles cerca de la superficie de la piel (telangiectasias) y posiblemente sensación de quemazón y picazón.



- **Rosácea papulopustular:** tiene algo de coloración rojiza permanente con pápulas y pústulas que pueden durar típicamente de 1 a 4 días. Este subtipo puede ser fácilmente confundido con el acné.
- **Rosácea fimatosa:** es un subtipo comúnmente asociado con rinofima (engrosamiento de la nariz). Los síntomas incluyen engrosamiento de la piel, nódulos de superficie irregular y aumento de tamaño. Esta rosácea fimatosa puede también afectar la barbilla (gnatofima), frente (metofima), mejillas, párpados (bléfarofima) y orejas (otofima). También pueden presentarse telangiectasias.



- **Rosácea ocular:** ojos y párpados enrojecidos, secos e irritados. Algunos otros síntomas incluyen sensación de cuerpo extraño, picazón y ardor.

Hay otros tipos de rosácea aunque no son formalmente aceptadas como subtipos:

- **Rosácea con edema persistente:** es una variante muy infrecuente y a menudo diagnosticada erróneamente. Los pacientes se quejan principalmente de contornos faciales deformados y puede no manifestar otros síntomas.
- **Rosácea fulminans:** se caracteriza por un comienzo repentino, grandes nódulos inflamatorios fluctuantes y trayectos fistulosos confluentes y lesiones pápulopustulosas

sobre una cara roja. Afecta predominantemente a la barbilla, las mejillas y la frente. La piel en estas zonas puede adquirir una tonalidad azulada y aparecer inflamada. Normalmente no afecta los ojos. La rosácea fulminans afecta sobre todo a mujeres post-.adolescentes, algunas con antecedente de trauma emocional.

- **Rosácea conglobata:** esta forma progresiva y crónica afecta principalmente a las mujeres y se caracteriza por placas induradas y abscesos nodulares hemorrágicos sobre una piel eritematosa, puede estar provocada por la toma de preparados que contengan halógenos.
- **Rosácea lupoidea o granulomatosa:** esta variante se caracteriza por pápulas o pequeños nódulos indurados y de color amarillento, marrónáceo o rojizo. Estas lesiones no son tan inflamatorias y normalmente la piel tiene una apariencia relativamente normal, aunque a veces puede estar ligeramente enrojecida y endurecida. Este subtipo de rosácea puede provocar cicatrices en la piel.



Mas detalles sobre las fimas en la rosácea:

El rinofima es la forma más frecuente de las fimas y afecta principalmente a los hombres. En general, es una complicación poco frecuente y raramente empieza antes de los 40 años. Puede acompañar a la rosácea en un estadio elevado, aunque gran número de los pacientes solo presentan signos leves de rosácea en otras partes del cuerpo. El rinofima se caracteriza por una profunda inflamación crónica que conduce al aumento del tejido conectivo y a la hiperplasia de las glándulas sebáceas conduciendo a una hipertrofia y deformidad permanente en el pabellón nasal.



Gnatofima: inflamación, hipertrofia y deformidad en la barbilla.

Metofima: inflamación, hipertrofia y deformidad en la frente.

Otofima: inflamación, hipertrofia y deformidad en los lobulos auriculares.

Causas de la rosácea

Según los especialistas hablar de causas de la rosácea es difícil, ya que muchos son los estudios y aún no se arrojan causas exactas de esta enfermedad.

Lo mas probable es que esta patologia sea causa de una combinación de condiciones genéticas, factores ambientales y el daño producido por el sol.

En este sentido, esta afección cutánea puede encontrar su origen en diversas fuentes, entre ellas:

- **Daño solar:** la exposición solar daña las paredes de los vasos favoreciendo o agravando la rosácea. El calor que provoca la exposición al sol y en general los cambios bruscos de temperatura la empeoran, por lo que los cuidados son fundamentales al momento de realizar actividades al aire libre.

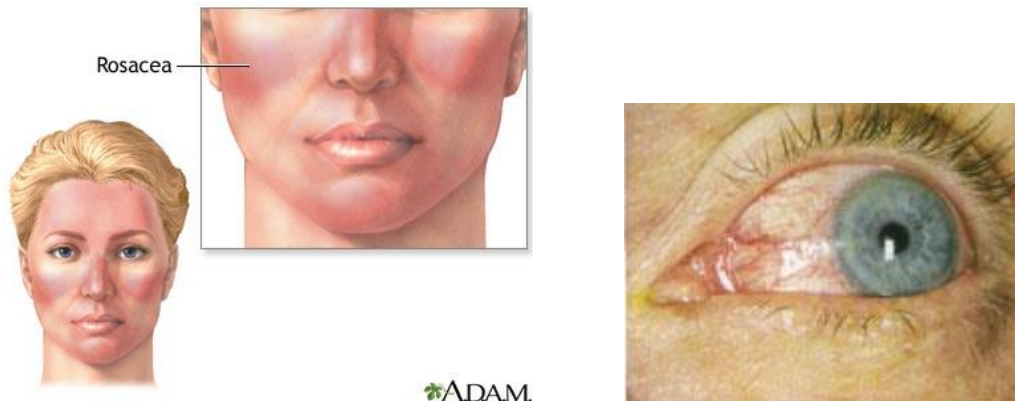
- **tipo de piel:** según estudios se cree que la rosácea es mas frecuente en personas de piel blanca.
- **Dieta:** los alimentos calientes, aliños, alcohol y cafeína la empeoran.
- **Estrés y trastornos:** se da principalmente en mujeres.
- **Cosméticos faciales:** pueden irritar la piel, sobre todo en personas de pieles sensibles. En este sentido se debe evitar el frotamiento y los masajes de la piel afectada.
- La acumulación de proteínas plasmáticas juegan un papel importante en la fibroplasia que subyace en el desarrollo de la rinofima.
- La migraña podría tener asociación con los mecanismos que facilitan la rosácea.
- Existe laposibilidad de tener un antecedente de dermatitis seborreica que puede actuar como factor predisponente
- Se ha encontrado relación con factores psicógenos, aunque una pequeña proporción de pacientes toman nota del factor estrés como causa de su enfermedad
- ano malías de los vasos sanguíneos y linfáticos
- Enfermedades gastrointestinales

Síntomas de la rosácea

Al principio la rosácea aparece en forma de sofocos y rubor que tiñe facilmente la piel facial. Con el tiempo, el enrojecimiento de la zona que rodea la nariz persiste, y por último se extiende al resto de la cara. Esta enfermedad se caracteriza por una variedad de síntomas clínicos; basándose en esos diferentes síntomas, se clasifica en cuatro tipo:

Tipo	Síntomas
Prérosacea	Episodios frecuentes de rubor y calor en la cara y el cuello.
Rosácea vascular	Inflamación de los vasos sanguíneos subcutáneos que provocan la inflamación y afiebramiento de la piel.
Rosácea inflamatoria	Formación de pústulas y pápulas y vasos sanguíneos agrandados en la cara.
Rinofima	Agrandamiento de las glándulas sebáceas de la nariz y las mejillas, lo cual produce

	aumento del tamaño y enrojecimiento de la nariz.
--	--



La rosácea también puede desarrollarse dentro o alrededor de los ojos, una forma conocida como rosácea ocular. Los síntomas de la rosácea ocular incluyen ojos acuosos y inyectados de sangre, con tendencia a los orzuelos.

Los síntomas de la rosácea pueden parecerse a los de otras condiciones dermatológicas como el acné.

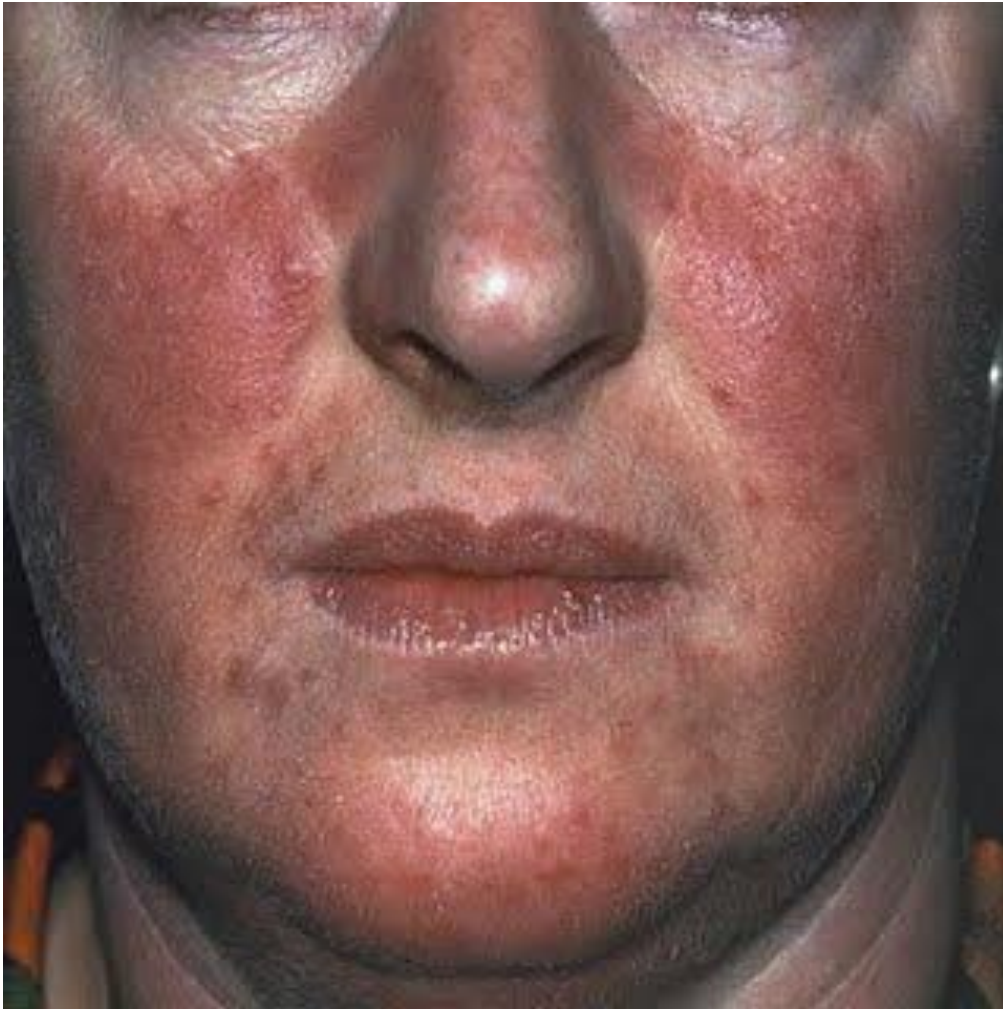
Diagnóstico de la rosácea

En el caso de la rosácea no existe ningún resultado de laboratorio uniformemente anormal, por lo que normalmente los análisis de sangre no son necesarios para el diagnóstico.

Si hay presencia de descamación, deberá excluirse una infección micótica. La afectación ocular es frecuente y requiere un examen oftalmológico.

A pesar de su alta incidencia en el mundo, se carece de una nosología bien establecida de la rosácea.

El término rosácea se ha aplicado a pacientes con un conjunto variado de cuadros clínicos que pueden formar o no parte integral de este trastorno.



Tratamientos

Tratamientos clínicos

No hay forma de cura conocida para la rosácea. El objetivo de un tratamiento es identificar y evitar todos los posibles desencadenantes y así reducir la exacerbación o reagudización de la afección.

Si bien la rosácea no se puede curar, sí es factible controlarla con asesoramiento médico y con el cumplimiento de las indicaciones clínicas por parte del paciente. Es recomendable consultar al dermatólogo en forma temprana.

El tratamiento incluye evitar, como dije antes, factores desencadenantes, como la ingesta de líquidos calientes, las comidas picantes, la exposición a temperaturas extremas, la exposición prolongada y excesiva al sol y cama solares, y el estrés emocional. Los pacientes también deben impedir el uso de jabones desodorantes ásperos que pueden irritar la piel e inducir a una mayor protección.

Hay medicaciones sistémicas y tópicas. Como es una enfermedad crónica, es necesaria la terapia a largo plazo. El antibiótico sistémico hará desaparecer las pápulas y pústulas y disminuirá el rubor en 2 a 4 semanas por lo general. La medicación tópica, dicen, tardará más tiempo: entre 3 a 12 semanas. Una vez que esta controlada, el antibiótico sistémico se puede disminuir lentamente durante 3 a 6 meses con la expectativa de que la preparación tópica mantendrá la remisión a largo plazo.



Tratamientos en domicilio

- ✓ **Limpieza de la piel:** los pacientes con rosácea deberán lavarse la cara con agua tibia, evitando temperaturas muy altas o muy bajas y aplicarse un líquido limpiador suave con las yemas de los dedos. Se recomienda una toalla suave para secarse la cara. Pueden utilizarse limpiadores especiales para la rosácea.
- ✓ **Evitar ciertos productos cosméticos:** deberán evitarse los productos que contengan alcohol, mentol, hierbabuena, aceite de eucalipto y fragancias, para minimizar la irritación de la piel. También deberán evitarse los productos grasientos.
- ✓ **Usar filtro solar:** deberán utilizarse regularmente filtros solares con factor de protección alto. Si el paciente se queja de irritación en la piel después del uso de filtros solares, se deberá probar con filtros libres de sustancias químicas y que contengan partículas de titanio o de hierro.
- ✓ **Afeitado:** se recomienda que los pacientes masculinos utilicen maquinillas eléctricas en vez de cuchillas. Si se utilizan las cuchillas, éstas deberán ser de las más afiladas.

- ✓ **Dieta:** no hay una dieta específica para la rosácea, pero se recomienda evitar los factores que causen vasodilatación facial como alcohol, bebidas calientes y comidas picantes. La masticación se aconseja que se haga de modo concienzudo. También debe evitarse el tabaco
- ✓ **Trocitos de hielo:** para prevenir los sofocos en un ambiente donde haga calor, tener unos trocitos de hielo en la boca ayudará durante una media hora.
- ✓ **Cosméticos correctivos:** cubrir el enrojecimiento facial y las telangiectasias con correctores cosméticos no aliviará el estado de la piel pero contribuirá a mejorar el aspecto. Hay muchos productos cosméticos que se pueden utilizar con la rosácea, todos ellos tienen un color verde.

Tratamientos en gabinete

Fundamentos de los tratamientos cosméticos:

- Diagnóstico y relajación del paciente
- Higiene con productos suaves
- Descongestión facial
- Emolencia e hidratación
- Corrección de las lesiones papulosas y pustulosas
- Protección de la agresión climática (sol, viento, frío)

Productos a usar:

- Emulsiones de limpieza, preferentemente de aceite en agua, de bajo contenido graso
- La tonificación debe llevarse a cabo con lociones herbáceas emolientes (malva, caléndula, manzanilla, tilo, saúco, etc)
- Lociones acuosas hidroglicólicas
- Uso de geles y máscaras descongestivas (ej: viscosas de algas)
- Uso de protector solar de bajo contenido graso, pero con un alto factor de protección

- Uso criterioso de maquillaje en la zona cutánea afectada