

Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana

Volumen 33
Volume

Número 6
Number

Noviembre-Diciembre 2005
November-December

Artículo:

El uso del láser en combinación con
eflornitina tópica en el tratamiento del
hirsutismo facial

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana

Otras secciones de
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*



Medigraphic.com

El uso del láser en combinación con eflornitina tópica en el tratamiento del hirsutismo facial

Stacy R. Smith

Therapeutics Clinical Research. Division of Dermatology. University of California. San Diego. Estados Unidos

La eflornitina tópica es un nuevo tratamiento para la eliminación del pelo y vello facial, que funciona reduciendo la producción del pelo, independiente al color y tamaño del pelo, así como al color de la piel. La fotodepilación es un método para eliminar el pelo corporal aparecido a mediados de los años 90, que desde entonces ha sido una industria emergente, apareciendo cada año nuevos dispositivos que se adaptan mejor a las necesidades del momento.

La existencia de estas dos herramientas nos hizo plantear la pregunta de si el uso de eflornitina tópica combinada con la fotodepilación podría influir de alguna manera sobre esta última. Para contestar a esta pregunta se planteó un estudio randomizado, doble ciego y multicéntrico en el que se evaluaba la utilidad y la seguridad de la asociación de eflornitina tópica y láser en el tratamiento del pelo facial en mujeres. La principal preocupación era si la eflornitina tópica podría afectar negativamente a los resultados del tratamiento con fotodepilación. Para ello se incluyeron 64 mujeres con fototipo I-IV de Fitzpatrick, que no hubieran recibido tratamiento con fotodepilación ni inhibidores del

crecimiento folicular durante los últimos 6 meses. La cara se dividió en dos hemifaros. En una hemifara se aplicaría eflornitina tópica 2 veces al día durante 34 semanas, mientras que en la otra vehículo. Además, las semanas 2 y 10, las pacientes recibirían una sesión con láser, que tanto podía tratarse de un alejandrita como de un Nd-YAG. Las pacientes acudirán a la consulta para seguimiento las semanas 12, 22, 28 y 34. La evaluación de los resultados se realizó de tres formas diferentes. La primera se trató de la valoración por el médico del cambio global respecto al estado basal tanto en el lado derecho como en el izquierdo. El segundo método de evaluación fue la comparación en cada visita por el médico de ambas hemifaros. El médico utilizó una escala en la que el grado 0 era no mejoría o empeoramiento, grado 1 mejoría, grado 2 mejoría importante y grado 3 aclarado o casi aclarado. Además se realizó el recuento de los pelos terminales. La tercera se trató de la autoevaluación por el propio paciente, comparando de manera subjetiva el lado derecho y el izquierdo.

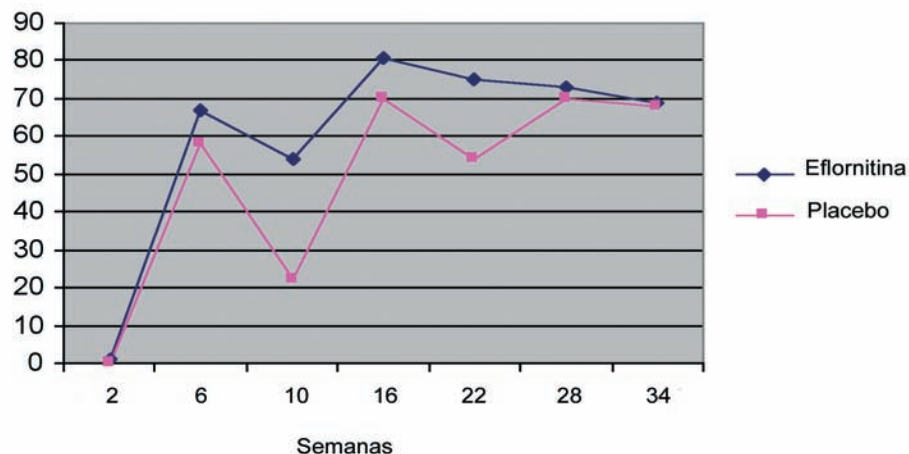


Figura 1. Porcentaje de mejoría



Figura 2. Láser más eflornitina y láser más placebo

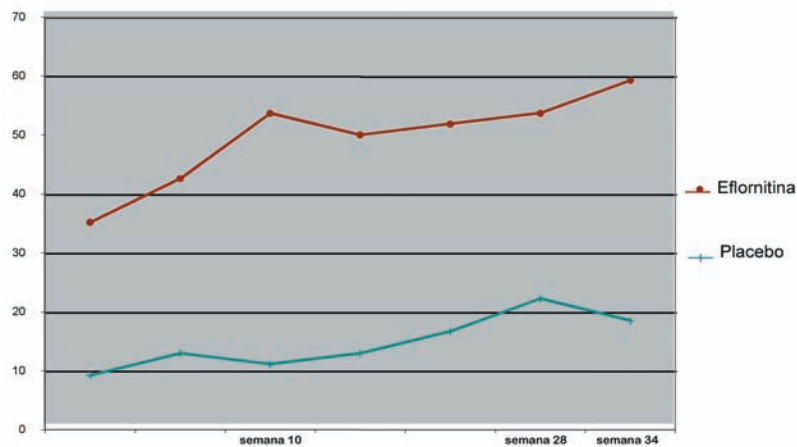


Figura 3. Porcentaje de mejoría referido por los pacientes

Al final del seguimiento, se obtuvieron 54 sujetos evaluables, hubieron 4 pérdidas, 2 abandonos y 4 violaciones de protocolo. La media de edad de las pacientes evaluables fue de 47 años y la distribución de los fototipos de Fitzpatrick fue del 11% fototipo I, 20% fototipo II, 50% fototipo III y 19% fototipo IV.

La evaluación realizada por los médicos mostró que la asociación láser-eflornitina era superior a láser-vehículo hasta la semana 22, a partir de la cual los resultados tendían a igualarse (Figuras 1 y 2). En cambio los pacientes mostraron una mayor satisfacción durante todo el estudio en la hemifacia eflornitina-láser (Figura 3). La discrepancia entre los resultados obtenidos por los médicos y los pacientes podría deberse a que los pacientes consideraron en conjunto tanto la presencia de vello como de pelo terminal en el labio supe-

rior y el mentón, mientras que la evaluación de los médicos se basó solamente en la presencia de pelos terminales.

Los efectos secundarios fueron mínimos y no se observaron diferencias con estudios previos hechos con eflornitina tópica sola. Un 12% de los pacientes presentaron acné de forma similar en las dos hemifacias. Debemos tener en cuenta que las pacientes debían afeitarse 48h antes de las visitas y que tanto el vehículo como la crema de eflornitina eran grasos. Un 6% presentaron herpes labial en el lado de eflornitina y 3% en el del vehículo.

Con estos resultados podemos concluir que la combinación de eflornitina tópica y láser es un tratamiento seguro, en el que la evaluación realizada por los médicos muestra superioridad respecto a láser solo hasta la semana 22, pero que la satisfacción de los pacientes es superior durante todo el periodo del estudio con la combinación eflornitina-láser.