

Por **ELENA PALACIOS**

VAN A quitarme los puntos, ¿qué puedo hacer para que no quede una cicatriz?, ¿cómo debo tratarla?, ¿desaparecerá por completo? Son estas algunas dudas frecuentes en nuestro día a día en la farmacia comunitaria probablemente porque algunas cicatrices, más allá de las secuelas físicas, pueden producir un impacto en la autoestima de la persona.

¿Por qué se forman las cicatrices?

Las cicatrices son en realidad un mecanismo de defensa ante una agresión que sufre nuestra piel: heridas, quemaduras, cirugía, peeling, láser. Según el tipo de agresión la reparación será más o menos rápida.

¿Cuáles son las fases de la cicatrización?

1. Hemostasia o coagulación: Es la primera respuesta a la agresión. Se forma un coagulo para detener la hemorragia por adhesión de plaquetas y hematíes al tejido dañado.

2. Fase inflamatoria: dura entre dos y cuatro días. Se produce la permeabilidad de los vasos sanguíneos y vasodilatación permitiendo así el paso de unas células llamadas leucocitos que irán sufriendo transformaciones para eliminar el tejido dañado.

3. Fase proliferativa: unos tres días después de la agresión y dura aproximadamente quince días. Se genera tejido de granulación que va rellenando la herida. Este tejido es rico en vasos sanguíneos (hay que reparar los que han sido destruidos) y unas células llamadas fibroblastos que serán las encargadas de sintetizar fibras de colágeno y proteoglicanos que serán esenciales para reponer el material dañado. A su vez tiene lugar en esta fase la contracción de la cicatriz.

4. Fase de maduración: dura entre dos meses y dos años. En esta fase disminuye el enrojecimiento de la cicatriz y aumentan la resistencia y la elasticidad de la piel ya que las fibras de colágeno y elastina se densifican.

En condiciones normales, la cicatriz, una vez transcurrido el proceso de reparación, no debe elevarse sobre el resto de la piel. Veremos sólo una fina línea de color un poco más pálido que el resto de la piel. Este color blanquecino se debe a la ausencia de células que pigmentan la piel en el tejido de la cicatriz.

En muchos casos, la curación no ocurre de la forma deseada y da lugar a distintos tipos de cicatrices:

- **Normotróficas:** cuando en el proceso de curación se produce una contracción del tejido. Suele ocurrir en heridas grandes que se localizan en articulaciones o pliegues de la piel.

- **Atróficas:** aparecen tras un proceso inflamatorio y quedan

Cicatrices, qué son y cómo minimizar las secuelas

Más allá de las secuelas físicas, pueden producir un impacto en la autoestima de la persona que la padece



Hay que tratar bien las cicatrices para que tengan el mínimo impacto.



ALGUNOS CONSEJOS...

- Importancia de una buena higiene de la zona para prevenir infecciones.
- Evitar actividades que estiren la cicatriz.
- Evitar la exposición solar.
- En caso de exposición solar utilizar formatos de stick que permanecen más tiempo sobre la piel y que sus filtros tengan un amplio espectro de protección.
- Renovar la protección solar cada dos horas.
- El uso de fotoprotectores con color ayuda a disimular las cicatrices.
- Evitar el contacto con el agua de forma continuada.
- Algunos complementos nutricionales también pueden ayudar a mejorar el estado de la piel.
- Ser constante con el tratamiento aumenta la eficacia del mismo.

por debajo de la superficie de la piel. Son típicas las cicatrices residuales del acné y su causa es la formación insuficiente del nuevo tejido conectivo.

- **Hipertróficas:** el tejido cicatricial crece de manera exagerada (hiperproducción de tejido conectivo) aunque sin sobrepasar los límites de la cicatriz. Suelen producirse cuando la cicatriz es sometida a grandes fuerzas de tracción durante la curación y son de color rojo intenso, gruesas y cursan con picor de la zona. Mejoran con el tratamiento.

- **Queloides:** se forman también por una hiperproducción de tejido conectivo pero se ex-

panden hacia el tejido sano circundante a diferencia de las hipertróficas. Cursan con mucho picor y ardor intenso y requieren de tratamiento médico para su mejora (infiltraciones con triamcinolona, resección del queloide...).

Cada tipo de piel cicatriza de una manera distinta, por ejemplo la piel de raza negra lo hace peor, dando lugar a cicatrices más gruesas e hipertróficas.

¿Cómo tratarlas?

Existen diferentes tipos de tratamientos que dependen del tipo de cicatriz, del tamaño y de la localización. Nos centraremos en

los tratamientos tópicos que podemos ofrecer desde la farmacia, muchas veces en combinación.

Aceite de rosa mosqueta: rico en ácidos grasos esenciales que juegan un papel importante.

Centella asiática: su acción se debe a las saponinas triterpénicas que contiene, que aumentan la producción de colágeno e inhiben la fase inflamatoria en cicatrices hipertróficas y queloides. Indicadas en la curación de heridas postraumáticas o postquirúrgicas. A veces se combina con antibióticos tópicos.

Mucopolisacaridasa: utilizada para el tratamiento de queloides.

Ácido hialurónico: acelera la

cicatrización y estimula la síntesis de nuevo colágeno. Suele utilizarse después de realizar dermoabrasiones, peelings químicos, depilación láser...

Geles y láminas de silicona: muy utilizadas y con muy buenos resultados en la actualidad. Producen oclusión en la piel, lo que se traduce en un incremento de la hidratación. Además producen un aumento de la temperatura local que aumenta la actividad de la colagenasa, enzima que ayuda a eliminar los restos de tejido necrosado. Deben usarse entre tres y seis meses dependiendo del tipo de cicatriz.

Hay distintas presentaciones:

- **Láminas de silicona:** deben permanecer todo el día adheridas a la piel. Se recorta al tamaño deseado. Podemos levantarlas una vez al día para limpiar la zona con agua y jabón.

- **Geles de silicona:** se aplican dos o tres veces al día mediante una capa muy fina.

- **Spray:** se aplica dos veces al día dejando secar al aire unos minutos tras la aplicación.

Apósitos líquidos con protección solar: se utilizan sobre todo para cortes, arañazos, puntos de sutura en zonas expuestas a la radiación solar con el fin de evitar la hiperpigmentación.

Activos de última generación: SCA bio repair technology

Otros activos como la glicerina y la vaselina filante evitan la pérdida de agua, aumentando la hidratación y favoreciendo la cicatrización de la herida. La alantoina se usa como activo calmante para disminuir el picor y calmar la sensación de malestar.

Es muy importante la higiene y desinfección de la zona antes del inicio de cualquier tratamiento, al igual que el uso de cremas con factor de protección solar. El sol es enemigo de las cicatrices ya que incrementa la vascularización de la zona aumentando su enrojecimiento e hiperpigmentando la zona.

Aunque las cicatrices son secuelas definitivas en nuestra piel y no pueden eliminarse por completo, sí que puede mejorarse considerablemente su aspecto si somos constantes y utilizamos el tratamiento adecuado. No olvide plantearle a su farmacéutico de confianza cualquier duda que pueda surgirle antes o durante el proceso de curación. ●

El farmacéutico es el profesional sanitario más accesible y el experto en el medicamento

