

EDITORIAL

Una gran cantidad de enfermedades dermatológicas cursan con hipopigmentación cutánea, y dentro de ellas el vitíligo es la más destacable y casi todos los progresos hechos para abordar y solucionar las hipopigmentaciones se deben al esfuerzo que se viene realizando para tratar el vitíligo.

Los tratamientos clásicos van desde el uso de diversos tratamientos tópicos a base de corticosteroides, inhibidores de calcineurina (tacrolimus y pimecrolimus); hasta el uso de fototerapia y fotoquimioterapia como PUVA, UVB y UVB de banda angosta. En cuanto al abordaje quirúrgico se viene usando injertos autólogos de piel, trasferencias de melanocitos y queratinocitos cultivados y no cultivados.

Un interesante artículo de la presente edición de la revista nos expone la experiencia de los dermatólogos del Hospital Edgardo Rebagliatti de EsSalud con PUVA y UVB de banda angosta, comparando los resultados entre ambos métodos.

Recientemente se viene usando la microfototerapia de UVB de banda angosta, con el fin de disminuir los efectos secundarios de la fototerapia tales como fotoenvejecimiento, telangiectasias, eritemas, quemaduras y elevación del riesgo de aparición de neoplasias y este método es particularmente indicado en vitíligo segmentario y en el simétrico bilateral en el cual el compromiso sea menor al 20% de la superficie corporal. Otra innovación, aún experimental, es el uso del laser excímero (excimer laser) y la radiación monocromática UV de 308 nm, que

permiten tratar selectivamente áreas hipocrómicas respetando la piel no afectada.

En cuanto a tratamientos tópicos recientes tenemos el uso de cremas con pseudocatalasas; gel conteniendo 166 µg de PGE₂ (basado en el rol inmunosupresivo de esta prostglandina, en el aumento de respuesta del melanocito a la estimulación neuronal y a su estimulación directa); derivados de vitamina D y el uso de extractos vegetales de *Cucumis melo* (que posee relevante actividad similar a la super óxido dismutasa y catalasa) asociados a terapia con UVB o UVB de banda angosta, con excelentes resultados.

Los principales métodos quirúrgicos han sido mencionados más arriba y solo cabe agregar que las técnicas quirúrgicas así como los métodos de cultivos se vienen perfeccionando y sofisticando cada vez más.

Asimismo han sido propuestos una serie de tratamientos alternativos: luz más L-fenilalanina, khellin, melagenina I y II así como minoxidil. También algunos confían en la homeopatía, la medicina ayurvédica y la balneoterapia y terapia climatológica.

A pesar de todo, estamos lejos aún de haber logrado un tratamiento totalmente satisfactorio para estas afecciones, y mucho aún está por hacerse.

Arturo Saettone L.
Director