

Atrofia Blanca

Atrofia Blanca conocida en inglés como *Atrophie blanche* es un fenómeno dermatológico distintivo caracterizado por un patrón de cicatrización que surge tras la curación de úlceras crónicas de difícil curación, principalmente debido a una patología vascular subyacente. Esta condición se asocia con frecuencia a la vasculopatía livedoide, un trastorno que se manifiesta con lesiones purpúricas dolorosas que progresan a úlceras de bordes netos. Estas úlceras se desarrollan típicamente en las piernas, especialmente alrededor de los tobillos y en la parte superior de los pies.

Las lesiones son notoriamente de curación lenta y pueden deberse a una circulación insuficiente o a una mala cicatrización, lo que contribuye a la formación de cicatrices con características específicas. Una vez que la úlcera ha cicatrizado, la cicatriz resultante es conocida como Atrofia Blanca la misma es típicamente lisa, blanca y presenta una configuración poligonal o en forma de estrella. Además, estas cicatrices a menudo muestran telangiectasias circundantes e hiperpigmentación, lo que caracteriza aún más la condición.

Características Clínicas y Epidemiología

La Atrofia Blanca afecta predominantemente a mujeres de mediana edad y suele agravarse con factores como el clima cálido y el embarazo. Es común en pacientes con insuficiencia venosa crónica, una condición que dificulta el retorno venoso desde las extremidades inferiores, lo que provoca estancamiento sanguíneo y aumento de la presión venosa. Esto favorece la aparición de úlceras venosas que cicatrizan lentamente, lo que predispone a la formación de *atrophie blanche* tras la resolución de la úlcera. Los mecanismos exactos que subyacen a esta condición no se comprenden completamente, pero se cree que implican una combinación de daño vascular, inflamación y procesos cutáneos de reparación deficientes.

Aunque la Atrofia Blanca se asocia comúnmente con insuficiencia venosa crónica, también se han identificado otros factores sistémicos como estados de hipercoagulabilidad, lupus eritematoso sistémico y diabetes mellitus como contribuyentes potenciales. Además, predisposiciones genéticas y mecanismos autoinmunes podrían jugar un papel en su patogénesis, aunque se requieren más estudios para aclarar estas asociaciones.

Estrategias de Tratamiento

El manejo de la Atrofia Blanca se centra principalmente en prevenir la formación de úlceras, mejorar el flujo sanguíneo y controlar el dolor. El pilar del tratamiento es abordar los problemas vasculares subyacentes que predisponen a la piel a ulcerarse y cicatrizar mal. La terapia de compresión, dirigida a mejorar el retorno venoso y reducir el edema, es una intervención clave. Se utilizan comúnmente medias de compresión o vendajes para proporcionar soporte externo a las extremidades inferiores, mejorando así la circulación y previniendo nuevas ulceraciones.

Además de la compresión, dejar de fumar es un componente fundamental del tratamiento, ya que el tabaquismo contribuye al daño vascular y a una cicatrización deficiente. Entre los medicamentos utilizados

para mejorar la circulación y prevenir la trombosis se encuentran los agentes antiplaquetarios (por ejemplo, Aspirina, Dipyridamol, Pentoxifilina) y los anticoagulantes (por ejemplo, Heparina, Warfarina). Estos tratamientos buscan reducir la oclusión microvascular y mejorar la perfusión de los tejidos afectados.

En casos donde la condición no responde a terapias estándar, pueden considerarse tratamientos de segunda línea. Entre ellos se incluyen Nifedipino, un bloqueador de los canales de calcio que mejora el flujo sanguíneo, y Sulfasalazina, un agente antiinflamatorio que puede ayudar a reducir la inflamación. Las inmunoglobulinas intravenosas y el Danazol se han utilizado en algunos casos refractarios, probablemente por sus propiedades inmunomoduladoras. La oxigenoterapia hiperbárica y la fototerapia (PUVA), que utilizan luz ultravioleta para reducir la inflamación y promover la curación tisular, también han mostrado beneficios en ciertos pacientes. Finalmente, la Doxyciclina, un antibiótico con propiedades antiinflamatorias, puede considerarse en algunos casos para modular la inflamación y favorecer la cicatrización.

Conclusión

La Atrofia Blanca es una condición cutánea crónica relacionada con la vasculatura, caracterizada principalmente por la formación de cicatrices blancas y lisas tras úlceras de difícil cicatrización. Se observa con mayor frecuencia en personas con insuficiencia venosa crónica, aunque otras condiciones subyacentes también pueden contribuir a su desarrollo. Si bien el tratamiento se centra en mejorar la circulación, prevenir nuevas úlceras y controlar el dolor, existe una variedad de intervenciones farmacológicas y terapéuticas que pueden utilizarse según la gravedad y persistencia de los síntomas. El reconocimiento y manejo temprano son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.

Referencias

- ❖ Chim, H., & Lee, S. (2020). Livedoid vasculopathy and atrophie blanche: A review of pathogenesis and treatment. *Journal of Dermatological Treatment*, 31(3), 234-240.
<https://doi.org/10.1080/09546634.2019.1610777>
- ❖ Davidson, S., Friedman, S. J., & Wong, J. (2017). Atrophie blanche: Clinical features, pathogenesis, and treatment options. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 77(1), 112-118.
<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.12.019>
- ❖ Stewart, M. W., Gupta, A., & Narang, P. (2018). Atrophie blanche: Clinical implications of vascular disease in dermatology. *Vascular Medicine*, 23(2), 146-153. <https://doi.org/10.1177/1358835818760452>