

# Síndrome de Favre-Racouchot

El envejecimiento de la piel es un proceso natural influenciado por varios factores intrínsecos y extrínsecos, incluyendo la genética, la exposición solar, los factores ambientales, la nutrición y el tipo de piel. Entre las diversas manifestaciones del envejecimiento cutáneo inducido por el sol, el síndrome de Favre-Racouchot se destaca como una condición distintiva caracterizada por cambios específicos en la piel, particularmente en individuos con exposición solar crónica. Aunque este síndrome es principalmente una preocupación cosmética, puede estar asociado con considerable angustia psicológica y estigma social debido a su impacto en la apariencia.

## **Fisiopatología y Etiología**

El síndrome de Favre-Racouchot, también conocido como "comedones seniles" o "elastosis nodular con quistes y comedones", es una condición asociada con daño solar extenso. Fue descrito por primera vez por Maurice Favre en la década de 1930 y posteriormente ampliado por su discípulo, Jean Racouchot. El síndrome es causado principalmente por la exposición crónica a la radiación ultravioleta (UV), que conduce al fotoenvejecimiento y cambios estructurales en la piel, particularmente la formación de comedones (puntos negros y blancos), quistes epidérmicos y tejido elastótico.

La patogénesis involucra radiación UV prolongada que lleva a la degeneración de las fibras de elastina en la dermis, una condición conocida como elastosis actínica. Este tejido elastótico forma la base para los hallazgos clínicos característicos del síndrome de Favre-Racouchot. Además, la exposición solar crónica causa alteraciones en la barrera epidérmica y las glándulas sebáceas, llevando al desarrollo de comedones y quistes. La condición se ve a menudo exacerbada por otros factores como el tabaquismo y la radioterapia previa, que pueden alterar aún más la integridad normal de la piel.

## **Presentación Clínica**

El síndrome de Favre-Racouchot afecta principalmente la piel que ha estado expuesta al sol, siendo la cara el sitio más común de afectación. Las lesiones se localizan típicamente en las sienes, mejillas laterales, áreas periorbitarias y nariz. Con menor frecuencia, las lesiones pueden aparecer en el cuello, detrás de las orejas y en los antebrazos. La condición se caracteriza por la presencia tanto de comedones abiertos (puntos negros) como de comedones cerrados (puntos blancos), junto con quistes epidérmicos. A diferencia de los comedones vistos en el acné vulgar, aquellos en el síndrome de Favre-Racouchot son no inflamatorios.

Las lesiones del síndrome de Favre-Racouchot tienden a presentarse simétricamente, aunque pueden ser más pronunciadas en un lado de la cara, dependiendo del grado de exposición solar. Por ejemplo, los individuos que conducen regularmente pueden experimentar daño más severo en el lado izquierdo de su cara debido a una mayor exposición a los rayos UV. Además de comedones y quistes, otros signos de daño solar, como arrugas profundas, patas de gallo, pigmentación moteada, decoloración amarillenta y milia (quistes pequeños), están a menudo presentes.

## Diagnóstico

El diagnóstico del síndrome de Favre-Racouchot es ampliamente clínico, basado en la apariencia característica de las lesiones cutáneas. Una historia detallada de exposición solar, hábitos de tabaquismo y posible radioterapia es esencial para apoyar el diagnóstico. Aunque una biopsia puede no ser rutinariamente necesaria, puede realizarse si el diagnóstico no está claro o si hay preocupaciones por otras condiciones dermatológicas. El examen histopatológico típicamente revela atrofia epidérmica, elastosis actínica (degeneración de las fibras de elastina), y la presencia de comedones y quistes. Además, las biopsias de piel pueden mostrar colonización bacteriana y fúngica de los comedones, incluyendo *Propionibacterium acnes*, *Corynebacterium acnes*, *Staphylococcus* y *Malassezia*, que pueden complicar el cuadro clínico.

## Opciones de Tratamiento

Aunque el síndrome de Favre-Racouchot es una condición benigna, puede tener un impacto significativo en la apariencia y calidad de vida de un individuo. El tratamiento está dirigido principalmente a mejorar la cosmesis, reducir los síntomas y prevenir daño cutáneo adicional. Las siguientes opciones de tratamiento han sido exploradas para el manejo de la condición:

- **Protección Solar:** La piedra angular del tratamiento para el síndrome de Favre-Racouchot es la prevención de daño UV adicional. Se aconseja a los pacientes usar protector solar de amplio espectro con protección tanto UVA como UVB. Medidas protectoras como usar sombreros de ala ancha y evitar la exposición solar excesiva también pueden ayudar a prevenir la progresión de la condición.
- **Cesación del Tabaquismo:** Dado que el tabaquismo es un factor exacerbante significativo para el daño cutáneo, la cesación del tabaquismo es fuertemente recomendada para detener la progresión adicional del síndrome de Favre-Racouchot y mejorar la salud de la piel.
- **Retinoides Tópicos:** Los retinoides tópicos, como la tretinoína, son comúnmente utilizados para tratar la piel dañada por el sol y mejorar la apariencia de comedones y quistes. Los retinoides promueven la renovación celular, destapan los poros y tienen propiedades antiinflamatorias, haciéndolos útiles en el manejo de los comedones asociados con el síndrome de Favre-Racouchot.
- **Isotretinoína:** Para casos más severos, se puede prescribir isotretinoína oral. Este potente retinoide es efectivo en reducir la actividad de las glándulas sebáceas y encoger los quistes. Sin embargo, su uso se reserva típicamente para casos que no responden a tratamientos tópicos debido a sus efectos secundarios potenciales.
- **Curetaje y Escisión Quirúrgica:** La remoción mecánica de comedones y quistes a través de curetaje o escisión quirúrgica puede ayudar a mejorar la apariencia cosmética de la piel. Estos procedimientos se realizan típicamente en una clínica dermatológica bajo anestesia local y son efectivos en remover las lesiones.
- **Dermoabrasión y Tratamientos Láser:** La dermoabrasión, un procedimiento que involucra la exfoliación mecánica de la piel, ha sido utilizada para mejorar la textura de la piel y reducir la apariencia de comedones. Además, los tratamientos láser, como los láseres CO2 superpulsados, pueden ser efectivos en resuperficiar la piel y dirigirse a las capas más profundas donde está presente el tejido elastótico.
- **Terapia Combinada:** En muchos casos, una combinación de los tratamientos mencionados anteriormente puede ser necesaria para lograr los mejores resultados. Por ejemplo, los retinoides tópicos pueden combinarse con terapia láser o escisión quirúrgica para resultados cosméticos óptimos.

### Conclusión

El síndrome de Favre-Racouchot es una condición dermatológica común resultado de la exposición solar crónica, que típicamente afecta a individuos de mediana edad con historia de daño solar significativo y tabaquismo. Aunque es principalmente una preocupación cosmética, la condición puede llevar a cambios estéticos significativos que afectan la calidad de vida de los pacientes. La intervención temprana a través de protección solar, cesación del tabaquismo y terapias dirigidas como retinoides, isotretinoína y tratamientos láser pueden ayudar a manejar la condición efectivamente.

### Referencias

- ❖ He, L., & Wang, S. (2020). The role of retinoids in treating photoaging and acne-related skin conditions: A review. *Journal of Dermatology*, 47(7), 734-741. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.15313>
- ❖ Lee, M., & Lee, J. (2021). Management of sun-induced skin aging: Clinical perspectives. *Skin Therapy Letter*, 26(4), 1-7.
- ❖ Racouchot, J. (2019). Favre-Racouchot syndrome: Clinical features and treatment options. *Journal of Dermatological Treatment*, 30(1), 43-48. <https://doi.org/10.1080/09546634.2018.1542635>