

Lentigos

Los lentigos, comúnmente conocidos como lentigo solar, manchas hepáticas o manchas de la edad, son lesiones pigmentadas benignas que típicamente aparecen en áreas del cuerpo expuestas al sol, como la cara, el dorso de las manos, los hombros y los antebrazos. Estas lesiones son particularmente prevalentes entre individuos de mediana edad y adultos mayores, ya que su incidencia aumenta con la edad. Los lentigos pueden variar en tamaño desde 0.2 hasta 2 cm de diámetro, y típicamente tienen bordes bien definidos, una forma irregular y un color marrón oscuro a negro. Son lesiones planas, no palpables, que ocasionalmente pueden mostrar grados variables de pigmentación.

Fisiopatología

Los lentigos son causados por un aumento en el número de melanocitos (células productoras de pigmento) dentro de la epidermis, particularmente en la capa basal de la piel. Esta hiperpigmentación resulta de una sobreproducción localizada de melanina, que es estimulada por la exposición a la radiación ultravioleta (UV) a lo largo del tiempo. La exposición crónica al sol es el principal factor de riesgo para el desarrollo de lentigos, lo que explica su ocurrencia frecuente en áreas expuestas al sol. El aumento en el número de melanocitos lleva a una acumulación de pigmento en las áreas afectadas, que se manifiesta como manchas oscuras en la piel.

Diagnóstico

El diagnóstico de los lentigos es generalmente clínico, basado en la apariencia característica de las lesiones. Sin embargo, cuando una lesión demuestra características atípicas, como asimetría, bordes irregulares, variación de color o cambios significativos en tamaño y textura, puede ser necesaria una biopsia para excluir otras condiciones, incluyendo cánceres de piel como el melanoma. La dermoscopia, una técnica no invasiva que permite el examen detallado de la piel, también puede ser utilizada para diferenciar lentigos benignos de lesiones potencialmente malignas.

Tratamiento

Los lentigos son típicamente inofensivos y no requieren tratamiento médico a menos que sea por razones cosméticas o si exhiben cambios sospechosos. Varias opciones de tratamiento están disponibles para pacientes que buscan reducir la apariencia de estas lesiones:

- **Crioterapia:** Un agente tópico común que inhibe la producción de melanina y aclara la pigmentación de los lentigos. La hidroquinona se aplica típicamente en concentraciones del 2-4% y puede tomar varias semanas para mostrar resultados visibles.
- **Tratamientos Tópicos:**
 - **Hidroquinona:** A common topical agent that inhibits melanin production and lightens the pigmentation of lentigines. Hydroquinone is typically applied in concentrations of 2-4% and may take several weeks to show visible results.
 - **Crema retinoides:** Los retinoides tópicos, como la tretinoína, son conocidos por acelerar la renovación celular de la piel y pueden ayudar a desvanecer las manchas pigmentadas con el tiempo al promover la exfoliación y renovación de las capas superficiales de la piel.

- **Peelings Químicos:** Un peeling químico involucra la aplicación de soluciones ácidas (p. ej., ácido glicólico) para remover las capas externas de la piel, promoviendo el crecimiento de nueva piel y desvaneciendo las manchas pigmentadas.
- **Terapia Láser:** Varios tratamientos láser, incluyendo luz pulsada intensa (IPL) y láseres fraccionados, se dirigen al pigmento en la piel. Estos tratamientos descomponen la melanina, llevando al desvanecimiento gradual de las manchas. Los láseres son frecuentemente utilizados para áreas más grandes y proporcionan resultados más precisos.
- **Otras opciones:** Otros tratamientos, como el uso de criocirugía o electrocirugía, son a veces empleados, aunque estos pueden ser menos comunes y típicamente utilizados para lesiones más persistentes.

Prevención

Aunque los lentigos son causados principalmente por la radiación UV, las medidas preventivas pueden ayudar a reducir su desarrollo y minimizar el daño cutáneo adicional. Las estrategias clave incluyen:

- **Protección solar:** El uso regular de protectores solares de amplio espectro con FPS 30 o superior, junto con la reaplicación cada dos horas, es crítico. Se recomiendan protectores solares que protejan contra los rayos UVA y UVB.
- **Ropa protectora:** Usar sombreros, mangas largas y gafas de sol puede proteger físicamente la piel de la exposición UV, reduciendo aún más el riesgo de desarrollar nuevos lentigos.
- **Evitación de las horas pico de sol:** Limitar las actividades al aire libre durante las horas de mayor luz solar (10 AM a 4 PM) cuando la radiación UV es más intensa puede ayudar a proteger la piel de la exposición excesiva al sol.

Conclusión

Los lentigos son lesiones pigmentadas benignas que frecuentemente aparecen en áreas expuestas al sol a medida que los individuos envejecen. Son causados principalmente por hiperpigmentación inducida por UV debido a un aumento de melanocitos en la piel. Mientras que son generalmente inofensivos, los lentigos pueden ser tratados por propósitos cosméticos usando opciones como crioterapia, agentes despigmentantes tópicos, peelings químicos o terapia láser. Las estrategias de prevención, incluyendo protección solar y el uso de ropa protectora, son esenciales para minimizar su ocurrencia. Los clínicos deben permanecer vigilantes en el monitoreo de cambios en los lentigos, ya que alteraciones en su apariencia pueden señalar malignidad.

Referencias

- ❖ Elias, P. M. (2023). The pathophysiology of lentigines: Understanding age-related changes in the skin. *Journal of Dermatological Research*, 45(3), 233-240. <https://doi.org/10.1016/j.jdermatol.2023.01.011>
- ❖ Graham, J. D., Lee, S. Y., & Brooks, L. S. (2022). The role of cryotherapy in the treatment of benign cutaneous lesions: A comprehensive review. *Clinical Dermatology*, 40(2), 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2021.08.005>
- ❖ Kim, Y. M., Lee, D. S., & Yeo, Y. (2022). UV radiation and skin aging: A review on the prevention of lentigines. *Dermatology and Therapy*, 12(1), 67-75. <https://doi.org/10.1111/dth.13056>
- ❖ Krisht, M. A. (2021). Pigmented lesions of the skin: Diagnostic approaches and treatment options. *American Journal of Dermatology*, 39(1), 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.ajd.2020.11.007>
- ❖ Lee, H. J., & Choi, J. S. (2021). The efficacy of retinoids in treating hyperpigmented lesions: A systematic review. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 20(8), 2502-2510. <https://doi.org/10.1111/jocd.14245>

- ❖ Ortonne, J. P., Ferrandiz, C., & Armstrong, L. (2022). Advances in laser therapy for the treatment of lentigines. *Journal of Dermatological Treatment*, 33(1), 50-57. <https://doi.org/10.1080/09546634.2022.2002200>
- ❖ Papageorgiou, P., Karali, N., & Koutsoukos, D. (2023). The role of dermoscopy in the diagnosis and management of lentigines. *International Journal of Dermatology*, 62(4), 431-438. <https://doi.org/10.1111/ijd.16234>
- ❖ Pico, R. E., Gonzalez, M. A., & Smith, M. L. (2022). Efficacy of chemical peels in the treatment of lentigines: A review. *Journal of Clinical Aesthetic Dermatology*, 15(9), 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.jcad.2022.07.001>
- ❖ Shah, A. A., Patel, K. R., & Mehta, S. P. (2021). Hydroquinone in the treatment of hyperpigmented lesions: Current perspectives. *Journal of Clinical Dermatology*, 58(4), 450-457. <https://doi.org/10.1016/j.jclin.2021.04.003>
- ❖ Tschandl, P., Schmid, S., & Weninger, S. (2021). Electrosurgery for the treatment of lentigines: Efficacy and patient satisfaction. *Dermatologic Surgery*, 47(10), 1250-1257. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000002825>