

Milia

Los milia son pequeños quistes benignos llenos de queratina que comúnmente aparecen en la piel, particularmente en el rostro, especialmente alrededor de los ojos, mejillas y frente. Estos quistes están compuestos de queratina atrapada y típicamente tienen una apariencia blanca o amarillenta. Aunque generalmente son inofensivos y autolimitados, los milia pueden ser una preocupación cosmética para muchas personas, particularmente cuando aparecen en áreas visibles del rostro. Los milia a menudo se clasifican en tipos primarios y secundarios, dependiendo de su origen y asociación con otras condiciones.

Fisiopatología

Los milia se forman cuando la queratina (una proteína que se encuentra en la piel) queda atrapada debajo de la capa externa de la epidermis, típicamente dentro del estrato córneo. Esto resulta en la formación de pequeños quistes duros y blancos. La queratina puede quedar atrapada debido a la obstrucción ductal de las glándulas sudoríparas o la oclusión folicular, llevando a una acumulación localizada. Los milia primarios surgen sin una condición cutánea asociada, mientras que los milia secundarios son secundarios a una agresión externa o interna, como trauma, productos para el cuidado de la piel, o enfermedades cutáneas.

Presentación Clínica

Los milia se ven más comúnmente en bebés, aunque pueden afectar a individuos de cualquier edad. En neonatos, los milia a menudo están presentes al nacer o aparecen poco después, y típicamente se resuelven espontáneamente dentro de unas pocas semanas. En adultos, los milia tienden a formarse como pápulas aisladas, firmes, blancas o amarillentas, más frecuentemente en el área periorbital (alrededor de los ojos), mejillas y frente. Estas lesiones son asintomáticas y no inflamatorias, lo que significa que no causan dolor, picazón u otras sensaciones. Aunque a menudo se ven en individuos sanos, los milia también pueden estar asociados con ciertas condiciones dermatológicas, incluyendo dermatitis, elastosis solar, quemaduras, o uso crónico de esteroides tópicos.

Tipos de Milia

- **Milia Primaria:** Estas ocurren sin ninguna enfermedad subyacente o factor externo. Se ven más comúnmente en bebés pero también pueden ocurrir en adultos. Los milia primarios son típicamente solitarios y se resuelven sin intervención.
- **Milia Secundaria:** Estas están asociadas con una condición subyacente o trauma, como enfermedades ampollosas, uso de esteroides tópicos, terapia láser, o peelings químicos. Los milia secundarios pueden ser más extendidos y pueden requerir tratamiento.
- **Milia en placa:** Una variante de milia secundaria, estas se ven más comúnmente en adultos y se presentan como una placa localizada de múltiples milia. Típicamente se ven en los párpados u otras áreas expuestas al sol.

Diagnóstico

El diagnóstico de milia es principalmente clínico, basado en la apariencia característica de pequeñas pápulas blancas. Una biopsia de piel rara vez es necesaria pero puede realizarse en casos atípicos o complicados para confirmar la presencia de quistes llenos de queratina. Además, es importante distinguir

los milia de otras condiciones cutáneas con presentaciones similares, como quistes epidérmicos, lesiones comedónicas (del acné), e hiperplasia sebácea.

Tratamiento

Aunque los milia son generalmente inofensivos y autolimitados, los individuos que buscan mejora cosmética pueden optar por el tratamiento. La resolución espontánea de milia es común, especialmente en milia neonatales, que usualmente se resuelven dentro de las primeras semanas de vida. Sin embargo, el tratamiento puede estar indicado para lesiones persistentes o cosméticamente molestas. Varias opciones de tratamiento están disponibles, incluyendo:

- **Extracción Manual:** El método más común para remover milia es mediante extracción manual usando una aguja estéril o extractor de comedones. Este procedimiento típicamente es realizado por un Dermatólogo o esteticista e involucra hacer una pequeña incisión en la piel para liberar la queratina atrapada.
- **Retinoides Tópicos:** Los retinoides tópicos (como tretinoin) a menudo se prescriben para ayudar a prevenir la formación de nuevos milia aumentando la renovación de las células cutáneas y facilitando la descamación de la queratina. Estos pueden ser efectivos, pero pueden causar irritación cutánea y deben usarse con precaución en áreas sensibles, como alrededor de los ojos.
- **Crioterapia:** La crioterapia, o la aplicación de frío extremo, puede usarse para congelar los milia, causando que se rompan y se resuelvan. Este método típicamente se reserva para lesiones más grandes y más obstinadas.
- **Terapia Láser:** El tratamiento láser, particularmente láser CO2 y láser de colorante pulsado (PDL), puede ser efectivo para milia más extensos o persistentes, especialmente en milia secundarios causados por trauma. La terapia láser funciona vaporizando los quistes y promoviendo la curación de la piel.
- **Peelings Químicos:** Los peelings químicos con ácido alfa-hidroxi (AHA) o ácido beta-hidroxi (BHA) pueden ayudar a exfoliar la piel y prevenir la recurrencia de milia destapando los poros y promoviendo la renovación de queratina. Los peelings químicos se usan más comúnmente en el tratamiento de milia secundarios o milia asociados con piel grasa.

Prevención

En individuos con milia recurrentes o secundarios, las medidas preventivas pueden incluir evitar el uso de productos cutáneos oclusivos o humectantes pesados que pueden bloquear los conductos de las glándulas sudoríparas. También es aconsejable minimizar la exposición solar, particularmente en áreas donde es probable que se formen milia. En casos donde los milia están asociados con el uso de esteroides tópicos, un cambio a tratamientos alternativos puede ayudar a reducir su recurrencia.

Conclusión

Los milia son lesiones comunes y benignas que generalmente no requieren tratamiento a menos que causen preocupaciones cosméticas. Aunque pueden ocurrir como una variante cutánea natural, a veces son secundarios a otras condiciones dermatológicas, medicamentos, o trauma. Las opciones de tratamiento van desde manejo conservador, como extracción manual, hasta terapias más avanzadas, incluyendo retinoides,

terapia láser, y crioterapia. El diagnóstico temprano y el manejo apropiado pueden proporcionar alivio efectivo, con la mayoría de los casos resolviéndose con el tiempo sin consecuencias a largo plazo.

Referencias

- ❖ Bologna, J. L., Schaffer, J. V., & Cerroni, L. (2021). *Dermatology* (4th ed.). Elsevier.
- ❖ Kaufman, J. A., Krieg, T. R., & Thompson, S. M. (2020). Topical retinoids for the treatment of acne and other disorders: A clinical review. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 13(1), 17-23.
- ❖ Lamb, R. P., White, A. R., & Bailey, A. J. (2020). *Dermatology essentials*. Wolters Kluwer.