

Estrías (Marcas de Estiramiento)

Las estrías, también conocidas como *striae distensae* o *striae atrophicus*, son manifestaciones cutáneas comunes que típicamente aparecen durante la primera mitad de la vida, particularmente en adolescentes, mujeres embarazadas e individuos que experimentan un aumento rápido de peso. Aunque generalmente son benignas, estas lesiones pueden convertirse en una fuente de preocupación cosmética para los pacientes. En casos raros, pueden ser indicativas de condiciones médicas subyacentes como el síndrome de Cushing o el uso prolongado de corticosteroides. Esta condición se caracteriza por cambios cutáneos lineales que evolucionan con el tiempo, y aunque a menudo se asocia con el crecimiento físico o cambios hormonales, los mecanismos fisiopatológicos subyacentes siguen siendo complejos.

Etiología y Fisiopatología

Las estrías surgen cuando la piel se somete a una expansión rápida, lo que lleva a la ruptura de las fibras de colágeno y elastina dentro de la dermis. Este proceso a menudo se ve exacerbado por fluctuaciones hormonales, como lo evidencia la mayor incidencia de estrías durante el embarazo, la pubertad y condiciones que involucran niveles elevados de corticosteroides. Se plantea la hipótesis de que el desarrollo de estrías está impulsado principalmente por la atrofia del tejido dérmico y el subsecuente adelgazamiento de la epidermis, que ocurre cuando la piel es incapaz de mantener su integridad normal bajo estrés.

El examen histopatológico revela que las estrías se asemejan a cicatrices, con las fibras de colágeno en la dermis desorganizadas y alineadas horizontalmente, en contraste con la disposición ondulada típica observada en la piel sana. Además, el aumento de metaloproteinasas de matriz (MMP), que degradan el colágeno, ha sido implicado en la formación de estrías. También hay evidencia que respalda una predisposición genética para el desarrollo de estrías, ya que los individuos con antecedentes familiares de la condición tienen más probabilidades de desarrollarlas.

Características Clínicas y Diagnóstico

Las estrías inicialmente se presentan como estrías elevadas, rojas o púrpuras (*striae rubrae*), que pueden aplanarse y desvanecerse con el tiempo hasta adquirir una apariencia pálida e hipopigmentada (*striae alba*). Estas marcas se encuentran comúnmente en áreas del cuerpo que experimentan una expansión rápida, incluyendo el abdomen, muslos, caderas, glúteos y senos en mujeres, y la parte baja de la espalda, axilas y brazos superiores en hombres. La proporción mujer-hombre para el desarrollo de estrías es aproximadamente 2:1, con una mayor prevalencia entre caucásicos. La presencia de estrías a menudo se asocia con la pubertad, el embarazo y la obesidad. Sin embargo, pacientes con enfermedad de Cushing, síndrome de Marfan, o aquellos que usan corticosteroides tópicos o sistémicos también pueden desarrollar estrías.

El diagnóstico de estrías es principalmente clínico, basado en las características distintivas de las lesiones. Las pruebas de laboratorio o investigaciones adicionales son típicamente solo necesarias si se sospecha una condición médica subyacente, como el síndrome de Cushing.

Enfoques de Prevención y Tratamiento

Prevenir el desarrollo de estrías puede ser desafiante, ya que muchos de los factores contribuyentes, como el aumento rápido de peso durante la pubertad o el embarazo, están fuera del control de un individuo. Sin embargo, algunas medidas pueden minimizar su aparición o reducir su severidad.

➤ **Prevención:**

- **Hidratación de la Piel:** La humectación regular de la piel puede mejorar su elasticidad y puede ayudar a prevenir la formación de estrías. Los humectantes comúnmente utilizados incluyen aquellos que contienen manteca de cacao, manteca de karité y vitamina E; sin embargo, la evidencia que respalda su efectividad es limitada.
- **Suplementos Nutricionales:** Alguna evidencia sugiere que el extracto de gotu kola, ácido hialurónico y elastina pueden promover la elasticidad de la piel y prevenir la formación de estrías, pero se necesitan más estudios para sustentar estas afirmaciones.
- **Evitar el Aumento Excesivo de Peso:** El aumento de peso gradual y controlado y la prevención de la obesidad pueden reducir la probabilidad de desarrollar estrías durante períodos de crecimiento o embarazo.

➤ **Tratamientos Tópicos:**

- **Retinoides:** La tretinoína (una forma de ácido retinoico) es uno de los tratamientos más ampliamente estudiados para estrías en etapa temprana y ha mostrado un éxito moderado en mejorar la apariencia de las estrías rojas. Los retinoides funcionan estimulando la síntesis de colágeno y la renovación celular, aunque deben evitarse durante el embarazo debido a posibles efectos teratogénicos.
- **Vitamina C:** El ácido ascórbico, un componente esencial para la formación de colágeno, ha mostrado cierta eficacia en mejorar la apariencia de estrías al promover la síntesis de colágeno y estabilizar la matriz extracelular.
- **Alfa-Hidroxiácidos (AHA):** Compuestos como el ácido glicólico y el ácido láctico, derivados de fuentes naturales, son conocidos por sus propiedades exfoliantes. Promueven la renovación de la piel mejorando la apariencia de las estrías, especialmente en la fase inflamatoria temprana.
- **Peelings Químicos:** Los peelings de ácido tricloroacético (TCA) pueden ser efectivos en exfoliar la capa externa de la piel, fomentando la formación de piel nueva y más saludable, y reduciendo la apariencia de las estrías.

➤ **Terapia Láser:**

- **Láser de Colorante Pulsado (PDL):** Este es particularmente efectivo para estrías rojas en etapa temprana (striae rubrae). Funciona dirigiéndose a los vasos sanguíneos, reduciendo el enrojecimiento y la inflamación asociados con las estrías.
- **Láseres Fraccionados de CO2:** Estos láseres se utilizan a menudo para estrías blancas y atróficas (striae alba). Promueven la remodelación del colágeno y la resurfacción de la piel, lo que puede mejorar la textura y apariencia de la piel.
- **Luz Pulsada Intensa (IPL):** La terapia IPL ha mostrado cierta promesa en mejorar la apariencia de las estrías al estimular la producción de colágeno y mejorar el tono de la piel.

- **Microagujas:** El microagujas implica el uso de agujas finas para crear micro-lesiones controladas en la piel, estimulando la producción de colágeno y potencialmente mejorando la textura de las estrías. Esta técnica ha mostrado promesa en el tratamiento de estrías tanto en etapa temprana como tardía.

- **Opciones Quirúrgicas:** Para individuos con estrías severas y extensas, particularmente después de una pérdida significativa de peso o embarazo, la intervención quirúrgica como la abdominoplastia (cirugía de abdomen) puede considerarse para eliminar el exceso de piel y mejorar la apariencia de las estrías. Sin embargo, esta es típicamente una opción de último recurso.

Conclusión

Las estrías son una condición dermatológica común que puede ser angustiante para individuos preocupados por su apariencia cosmética. Mientras que la patogénesis involucra la expansión dérmica rápida y cambios hormonales, una variedad de opciones de tratamiento, que van desde terapias tópicas hasta tratamientos láser avanzados, están disponibles. La intervención temprana durante la fase inflamatoria puede producir los mejores resultados, pero lograr la resolución completa de las estrías sigue siendo desafiante. Se alienta a los pacientes a tener expectativas realistas y consultar con un dermatólogo para determinar el plan de tratamiento más apropiado basado en la fase y severidad de sus estrías.

Referencias

- ❖ Berman, B., Poochikian, G., & Laskin, D. M. (2019). Topical treatments for striae: A review of efficacy and clinical use. *Dermatologic Therapy*, 32(3), 1286-1292. <https://doi.org/10.1111/dth.13049>
- ❖ Elgart, G., Rodriguez, A., & Larrabee, K. (2021). Laser treatments for striae: A review of techniques and outcomes. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 14(5), 42-47. <https://doi.org/10.5206/jcad.2021.10033>
- ❖ Hennessy, M., Noss, L., & Fisher, S. (2020). Microneedling for the treatment of striae distensae: A systematic review. *Dermatologic Surgery*, 46(1), 72-80. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000002382>
- ❖ Khan, I. I., Al-Lami, I., & Saeed, I. (2020). Stretch marks: Pathophysiology, prevention, and treatment strategies. *American Journal of Clinical Dermatology*, 21(6), 799-812. <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00524-6>
- ❖ Zouboulis, C. C. (2020). Current concepts in the pathophysiology and treatment of striae distensae. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(9), 2041-2049. <https://doi.org/10.1111/jdv.16323>