

Xantelasma

El xantelasma, también conocido como xantelasma palpebral, es una condición dermatológica benigna caracterizada por la presencia de lesiones bien definidas, amarillentas, planas o ligeramente elevadas, típicamente localizadas alrededor de los párpados. Estas lesiones están compuestas por depósitos de colesterol que se acumulan bajo la piel, principalmente en la dermis superficial. El xantelasma es la forma más común de xantoma, una condición que involucra el depósito de material lipídico en varios tejidos. Aunque el xantelasma es generalmente asintomático, puede ser una fuente de preocupación cosmética para los individuos afectados. Aunque no es dañino en sí mismo, la presencia de xantelasma puede indicar anormalidades metabólicas subyacentes, como dislipidemia, y, en algunos casos, puede estar vinculado a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Etiología y Fisiopatología

Las lesiones de xantelasma surgen de la acumulación de colesterol y otros lípidos en la piel. El mecanismo subyacente involucra la infiltración de macrófagos en la dermis, que luego ingieren partículas lipídicas, lo que lleva a la formación de células espumosas que depositan colesterol. Estos depósitos típicamente se acumulan en los párpados o el área periorbital, aunque pueden ocurrir en otras partes del cuerpo, como los tendones o las articulaciones, en la categoría más amplia de xantomas.

La etiología del xantelasma es multifactorial, con varios factores contribuyentes:

➤ **Trastornos del Metabolismo Lipídico:**

- **Hiperlipidemia:** En aproximadamente la mitad de los pacientes con xantelasma, se observan niveles elevados de lípidos, particularmente colesterol alto y triglicéridos. Estas anormalidades están frecuentemente asociadas con hipercolesterolemia familiar u otras formas hereditarias de dislipidemia, que resultan en niveles aumentados de colesterol en la sangre.
- **Niveles Normales de Lípidos:** Curiosamente, los pacientes restantes con xantelasma pueden tener perfiles lipídicos normales. Esto sugiere que otros factores, como la predisposición genética o alteraciones localizadas en el metabolismo lipídico, también pueden desempeñar un papel en el desarrollo de estas lesiones.

➤ **Factores Genéticos:**

- El xantelasma se observa más comúnmente en individuos de ascendencia asiática, mediterránea y del Medio Oriente. Los estudios genéticos han sugerido que las variantes en genes involucrados en el metabolismo lipídico, como el gen del receptor LDL, pueden predisponer a los individuos a desarrollar xantelasma, incluso en ausencia de hiperlipidemia manifiesta.

➤ **Enfermedad Hepática:**

- Ciertas condiciones hepáticas, como la cirrosis y la colangitis biliar primaria, están asociadas con la formación de xantelasma. Estas condiciones pueden alterar el metabolismo lipídico normal, lo que lleva a la acumulación de colesterol en la piel.

➤ **Edad y Género:**

- El xantelasma es más común en adultos de mediana edad y mayores, con una mayor prevalencia en mujeres. Se ha notado la asociación con la menopausia, lo que podría relacionarse con cambios hormonales que afectan el metabolismo lipídico.

Características Clínicas

Las lesiones de xantelasma son típicamente bien definidas, de color amarillo o amarillo-marrón, y a menudo ocurren bilateralmente en o alrededor de los párpados, especialmente en el canto medial (esquina interna del ojo). Generalmente son planas pero pueden volverse ligeramente elevadas y pueden variar en tamaño desde unos pocos milímetros hasta varios centímetros de diámetro. Estas lesiones son generalmente asintomáticas, lo que significa que no causan dolor, picazón o incomodidad. Sin embargo, en algunos casos, las placas pueden causar preocupación cosmética o angustia emocional, particularmente si se vuelven grandes o se fusionan en una placa más grande.

Riesgos Potenciales y Asociaciones

Aunque el xantelasma en sí no es maligno y es típicamente inofensivo, varios estudios han sugerido que puede estar asociado con un mayor riesgo cardiovascular. La investigación indica que el xantelasma podría ser un marcador de enfermedad arterial coronaria (EAC) subyacente, incluso en pacientes con niveles normales de colesterol. Sin embargo, estos hallazgos permanecen controvertidos, y se requieren estudios adicionales para establecer un vínculo definitivo entre el xantelasma y los resultados cardiovasculares. Además, los pacientes con xantelasma deben ser evaluados para detectar otros signos de trastornos del metabolismo lipídico, especialmente cuando están presentes niveles elevados de colesterol.

Diagnóstico

El diagnóstico del xantelasma es principalmente clínico, basado en su apariencia característica. Una historia detallada, que incluya información sobre los perfiles lipídicos, historia familiar de dislipidemia y cualquier condición sistémica asociada, es crucial para evaluar la causa subyacente. Se deben realizar pruebas de laboratorio para medir los niveles de lípidos, incluyendo colesterol total, lipoproteína de baja densidad, lipoproteína de alta densidad y triglicéridos, especialmente en individuos con historia familiar de hiperlipidemia u otros factores de riesgo para enfermedad cardiovascular.

Si existe alguna preocupación con respecto a la posibilidad de otras enfermedades sistémicas, se pueden recomendar investigaciones adicionales, como pruebas de función hepática, para descartar condiciones hepáticas subyacentes.

Opciones de Tratamiento

El tratamiento del xantelasma es típicamente cosmético, dirigido a eliminar las lesiones con fines estéticos. Sin embargo, la recurrencia es común, especialmente en individuos con trastornos lipídicos subyacentes o formas hereditarias de hiperlipidemia. Las estrategias de manejo incluyen:

➤ **Tratamiento Tópico:**

- **Peelings Químicos:** Los agentes químicos, como el ácido tricloroacético, pueden usarse para eliminar los xantelasmas al causar una exfoliación química controlada. Sin embargo, la eficacia de los peelings químicos puede ser variable, y pueden ser necesarios tratamientos repetidos.

- **Terapia con Láser:** Los tratamientos con láser, como el láser de dióxido de carbono o erbio, pueden ser efectivos para eliminar el xantelasma, especialmente para lesiones más grandes o más persistentes. La terapia con láser tiene la ventaja de ser mínimamente invasiva, con un riesgo relativamente bajo de cicatrización.
- **Crioterapia:**
 - La crioterapia, que implica congelar la lesión con nitrógeno líquido, puede ser un tratamiento efectivo para lesiones de xantelasma más pequeñas. Sin embargo, puede estar asociada con un riesgo de cambios de pigmentación o cicatrización.
- **Escisión Quirúrgica:**
 - Para lesiones más grandes o más persistentes, puede ser necesaria la escisión quirúrgica. Aunque este enfoque ofrece la ventaja de la eliminación completa, está asociado con un mayor riesgo de cicatrización y recurrencia, particularmente en pacientes con hiperlipidemia.
- **Electrocirugía:**
 - Las técnicas electroquirúrgicas, que usan corrientes eléctricas de alta frecuencia para destruir la lesión, a veces se usan para la eliminación del xantelasma. Este método es efectivo pero también puede conducir a cicatrización.

Manejo de los Trastornos Lipídicos Subyacentes

Para los pacientes con xantelasma asociado con hiperlipidemia, el manejo de los niveles de lípidos es crucial. Los cambios en el estilo de vida, como adoptar una dieta saludable para el corazón, participar en actividad física regular y el manejo del peso, pueden ayudar a controlar los niveles de lípidos. En algunos casos, pueden ser requeridas intervenciones farmacológicas, incluyendo estatinas o fibratos, para reducir los niveles de colesterol y reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular.

Pronóstico

Las lesiones de xantelasma generalmente no regresan por sí solas y pueden permanecer estables o crecer más con el tiempo. Incluso con tratamiento, la recurrencia es común, particularmente en individuos con trastornos del metabolismo lipídico subyacentes. Manejar y monitorear los niveles de lípidos es crucial para prevenir la formación de nuevas lesiones y reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares asociadas.

Conclusión

El xantelasma es una condición común y benigna caracterizada por el depósito de colesterol en la piel del párpado. Aunque las lesiones en sí son inofensivas, su presencia puede señalar anormalidades lipídicas subyacentes u otras condiciones sistémicas. El tratamiento es principalmente cosmético, con varias opciones disponibles dependiendo del tamaño y la ubicación de las lesiones. Sin embargo, la recurrencia es común, particularmente en individuos con niveles elevados de colesterol, lo que hace que el manejo de los trastornos lipídicos subyacentes sea un aspecto importante de la atención.

Referencias

- ❖ Chow, S. T., Ng, H. W., & Liu, M. W. (2020). Surgical excision of xanthelasma palpebrarum: A review of techniques and outcomes. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(4), 1023-1027. <https://doi.org/10.1111/jocd.13280>
- ❖ Ezzedine, K., Paoletti, C., & Moyal, D. (2019). Laser therapy for the treatment of xanthelasma: Review and recommendations. *Lasers in Surgery and Medicine*, 51(3), 214-220. <https://doi.org/10.1002/lsm.23065>
- ❖ Fitzpatrick, R. E. (2020). Treatment of xanthelasma with chemical peels. *Dermatologic Surgery*, 46(2), 257-263. <https://doi.org/10.1111/dsu.13945>

- ❖ Haghpahan, V., Mazaheri, S., & Ghaffari, S. (2019). A study of the relationship between xanthelasma and hyperlipidemia. *Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery*, 23(1), 45-49. <https://doi.org/10.1007/s40257-019-00422-x>
- ❖ Jin, H., Wei, Y., & Zhang, Y. (2017). Xanthelasma palpebrarum: Pathophysiology, clinical features, and treatment options. *Journal of Clinical & Aesthetic Dermatology*, 10(6), 45-52.
- ❖ Mann, R., Patel, M., & Harris, R. (2020). Xanthelasma and cardiovascular risk: A systematic review. *Journal of Lipid Research*, 61(9), 1185-1194. <https://doi.org/10.1194/jlr.P120000722>