

11212

6  
2oj



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO  
MEDICO "LA RAZA"  
I.M.S.S.



## QUIMIOEXFOLIACION CON ACIDO TRICLOROACETICO EN PACIENTES CON ACNE CICATRIZAL

TESIS DE POSTGRADO  
QUE PARA OBTENER EL TITULO EN  
LA ESPECIALIDAD DE:

## DERMATOLOGIA

P R E S E N T A :  
DRA. LORENA DE LA CRUZ LOPEZ



TESIS CON  
MEXICO, D. F. VALLA DE ORIGEN FEBRERO 92



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E

|  |    |
|--|----|
| TITULO DEL PROYECTO                              | 1  |
| OBJETIVOS  | 2  |
| ANTECEDENTES CIENTIFICOS                         | 3  |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA                       | 5  |
| ESPECIFICACION DE LAS VARIABLES                  | 6  |
| HIPOTESIS  | 7  |
| TIPO DE ESTUDIO                                  | 8  |
| UNIVERSO DE TRABAJO                              | 8  |
| CONSIDERACIONES ETICAS                           | 8  |
| CRITERIOS DE INCLUSION, NO INCLUSION Y EXCLUSION | 9  |
| AMBITO GEOGRAFICO                                | 10 |
| RECURSOS HUMANOS                                 | 10 |
| FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO                      | 11 |
| MATERIAL Y METODOS                               | 12 |
| RESULTADOS                                       | 15 |
| MANIFESTACIONES CLINICAS                         | 16 |
| SINTOMATOLOGIA                                   | 17 |
| COMPLICACIONES                                   | 18 |
| RESULTADOS FINALES                               | 19 |
| ICONOGRAFIA DE LOS RESULTADOS FINALES            | 20 |
| CONCLUSIONES                                     | 22 |
| DISCUSION  | 23 |
| BIBLIOGRAFIA                                     | 24 |

\*\*\*\*\*

### 1.- OBJETIVOS

- EVALUAR LOS EFECTOS BENEFICOS DEL ACIDO TRICLOROACETICO (ATC) AL 50 %, EN EL TRATAMIENTO DE LAS CICATRICES ATROFICAS COMO SECUELAS-DE ACNE.
  
- VALORAR LOS EFECTOS COLATERALES CON LA ADMINISTRACION TOPICA DE ATC AL 50 % EN LAS CICATRICES ATROFICAS SECUNDARIAS A ACNE.

## 2.- ANTECEDENTES CIENTIFICOS

EL ACNE ES UNA DE LAS PATOLOGIAS MAS COMUNES Y MAS DIFICILES DE TRATAR, POR SUS MULTIPLES ETIOLOGIAS Y POR LAS SECUELAS TAN SEVERAS QUE PUEDE OCASIONAR, POR LO QUE SU TRATAMIENTO REPRESENTA UN RETO PARA EL DERMATOLOGO.

DESDE LA DECADA DE LOS 60 SE UTILIZA EL ACIDO TRICLOROACETICO (ATC) PARA EL TRATAMIENTO DE ARRUGAS SUPERFICIALES, EFELIDES, QUERATOSIS ACTINICAS, FOTOENVEJECIMIENTO Y CICATRICES ATROFICAS, HABIENDOSE DEMOSTRADO SU EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y CARENCIA DE TOXICIDAD SISTEMICA. CUANDO SE EMPEZO A UTILIZAR LA QUIMIOEXFOLIACION, HABIA DIFICULTADES PARA LA ACEPTACION DE ESTE PROCEDIMIENTO DEBIDO A RESULTADOS DESFAVORABLES OBTENIDOS POR PERSONAS NO CALIFICADAS PARA PRACTICAR ESTA TECNICA.

EL INTERES EN EL PROCEDIMIENTO RESURGIO DESPUES DE QUE AYRES (1) REVISO LOS EFECTOS HISTOLOGICOS DE LOS CAUSTICOS QUIMICOS Y DISCUTIO EL VALOR DE USAR ATC EN VARIAS DILUCIONES PARA EFECTUARLO (2).

EL ATC ES UN CAUSTICO QUIMICO QUE COAGULA LAS PROTEINAS DE LA PIEL AL APLICARSE SOBRE ELLA, PRODUCIENDO UN CAMBIO DE COLOR GRIS BLANQUECINO COMO RESULTADO DE NECROSIS DE LA EPIDERMIS Y DERMIS SUPERFICIAL DE TIPO QUIMICO (3).

HISTOLOGICAMENTE LO QUE SUCEDE ES QUE NUEVA EPIDERMIS MIGRA DE LOS ANEXOS CUTANEOS, POR DEBAJO DE LOS TEJIDOS DESTRUIDOS, DESPUES DE QUE LA COSTRA SUPRAYACENTE SE HA CAIDO, LO CUAL SUCEDE EN 5 A 14 DIAS. LA REGENERACION DERMICA ES EVIDENTE EN 2 O 3 SEMANAS. LOS ULTIMOS CAMBIOS HISTOLOGICOS EN LA PIEL COMO RESULTADO DE LA QUIMIOEXFOLIACION SON HOMOGEINIZACION DE LA ARQUITECTURA DE LA COLAGENA DERMICA Y UN INCREMENTO EN EL NUMERO DE FIBRAS ELASTICAS EN LA DERMIS. TODOS ESTOS CAMBIOS SON PERMANENTES. (4)

LA QUIMIOEXFOLIACION ES UN PROCEDIMIENTO VERSATIL EN EL QUE LAS CONCENTRACIONES DE ATC SON FACILMENTE AJUSTADAS, POR LO QUE EL MEDICO TIENE EL CONTROL EN LA PROFUNDIDAD DEL TRATAMIENTO. LAS CONCENTRACIONES HABITUALMENTE USADAS PARA QUIMIOEXFOLIACION SON 15, 20, 35, 50 Y 70 % Y LA ELECCION APROPIADA ES MUY IMPORTANTE PARA OBTENER BUENOS RESULTADOS. (4)

### 3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

EL ACNE ES UNA AFECION DE LA UNIDAD PILOSEBACEA QUE RESULTA DEL BLOQUEO DEL DRENAJE DE LA SECRECION GLANDULAR Y DEL PROCESO SECUNDARIO INFLAMATORIO QUE SE ORIGINA. UN 80 % DE LA POBLACION ENTRE 12 Y 25 AÑOS SUFRE DE ACNE EN ALGUN GRADO, NO OBSTANTE PUEDE OBSERVARSE EN CUALQUIER DECADA DE LA VIDA. (5)

EL ACNE TIENE ETIOLOGIA MULTIFACTORIAL Y SU EVOLUCION HABITUALMENTE SE LIMITA EN UNOS POCOS AÑOS. LAS SECUELAS MAS IMPORTANTES SON LAS CICATRICES RESIDUALES, YA QUE SON PERMANENTES Y POR LO TANTO AFECTAN EN GRAN MEDIDA LA PERSONALIDAD DEL INDIVIDUO, OCASIONANDOLE DIFICULTAD PARA ADAPTARSE Y A SER ACEPTADO POR EL MEDIO AMBIENTE QUE LO RODEA, DEBIDO A LA CONDICION ANTIESTETICA QUE PRESENTA. (6)

LO ANTERIOR HA LLEVADO A LA BUSQUEDA DE TRATAMIENTOS QUE LE PERMITAN A LA PERSONA AFECTADA RECUPERAR SU AUTOESTIMA, YA QUE A LA EDAD EN QUE SE PRESENTA EL PROBLEMA PUEDE OCASIONAR ALTERACIONES IMPORTANTES EN LA PERSONALIDAD, EN ESTE PROBLEMA EN EL QUE NI SIQUIERA HAY AFECION SISTEMICA. (6) (7)

SE HAN CREADO DIFERENTES METODOS PARA TRATAR DE DISMINUIR LAS CICATRICES RESIDUALES, ENTRE ELLOS TENEMOS LA QUIMIOEXFOLIACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA CON DIFERENTES SUSTANCIAS QUE SE HAN IDO DESCONTINUANDO POR LAS ALTERACIONES SISTEMICAS QUE OCASIONABAN, SIN EMBARGO EL ATC NO TIENE EL MISMO INCONVENIENTE, PUES ESTE NO SE ABSORBE Y SU ACCION SOLO ES A NIVEL CUTANEO. (7) (8)

ESTE TRABAJO SE LLEVO A CABO PARA VALORAR SI EL USO DE ATC AL 50 % CONSTITUYE UNA ALTERNATIVA DE MANEJO EN LAS CICATRICES ATROFICAS SECUNDARIAS A ACNE.

#### 4.- ESPECIFICACION DE LAS VARIABLES

##### 4.1 INDEPENDIENTES

QUIMIOEXFOLIACION PRODUCIDA POR ACIDO TRICLOROACETICO AL 50 % APLICADO TOPICAMENTE EN CARA, EN PACIENTES CON ACNE CICATRIZAL.

##### 4.2 DEPENDIENTES

MODIFICACIONES CUTANEAS DESPUES DE LA APLICACION TOPICA EN CARA EN PACIENTES CON ACNE CICATRIZAL E IDIOSINCRASIA A LA SUSTANCIA.



## 5.- HIPOTESIS

EL ACNE CICATRIZA ES UN PROBLEMA ANTIESTETICO, PARA CUYO TRATAMIENTO SE HAN UTILIZADO DIVERSAS SUSTANCIAS QUIMICAS. EL ACIDO TRICLOROACETICO HA DEMOSTRADO SER EFECTIVO EN DISMINUIRLAS CICATRICES EN ESTE TIPO DE ACNE. DADA SU ACCION BENEFICA SOBRE LA PIEL, SIN LOS INCONVENIENTES DE TOXICIDAD SISTEMICA CREEMOS QUE ES UNA BUENA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DE ESTE TIPO DE PACIENTES.

$H_0$  EL ACIDO TRICLOROACETICO DISMINUYE LAS CICATRICES EN PACIENTES CON ACNE CICATRIZAL.

$H_A$  EL ACIDO TRICLOROACETICO NO DISMINUYE LAS CICATRICES EN PACIENTES CON ACNE CICATRIZAL.

$H_0$  EL ACIDO TRICLOROACETICO NO PRODUCE TOXICIDAD SISTEMICA.

$H_A$  EL ACIDO TRICLOROACETICO PRODUCE TOXICIDAD SISTEMICA.

#### 6.- TIPO DE ESTUDIO

ESTE ESTUDIO SE HARA OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO, TRANS  
VERSAL, EXPERIMENTAL Y DESCRIPTIVO.

#### 7.- UNIVERSO DE TRABAJO

SE TOMARAN 10 PACIENTES DE LA CLINICA DE ACNE DEL HOS-  
PITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MEDICO LA RAZA, QUE  
PRESENTEN CICATRICES ATROFICAS DISEMINADAS EN CARA, CON  
ACNE INACTIVO Y QUE ACEPTEN PARTICIPAR EN EL PROTOCOLO  
DE ESTUDIO.

#### 8.- CONSIDERACIONES ETICAS

SE SOLICITARA AUTORIZACION POR ESCRITO A LOS PACIENTES  
EXPLICANDOLES EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y LOS  
RIESGOS QUE PRESENTA. SE EXPLICARA QUE EL RESULTADO FI  
NAL PUEDE SER ALCANZADO MESES DESPUES Y NO SER INMEDI  
TO. SE ENFATIZARA LA IMPORTANCIA DE EVITAR LAS RADIA -  
CIONES SOLARES 6 MESES DESPUES DEL PROCEDIMIENTO Y EL  
USO DE FACTOR DE PROTECCION SOLAR DE 20 O MAS.  
LOS DATOS SE UTILIZARAN EN FORMA CONFIDENCIAL Y EXCLU-  
SIVAMENTE PARA FINES DE ESTUDIO.

## 9.- CRITERIOS DE INCLUSION, NO INCLUSION Y EXCLUSION

### 9.1 CRITERIOS DE INCLUSION

PACIENTES DE CUALQUIER SEXO, ENTRE 18 Y 35 AÑOS DE EDAD, PORTADORES DE CICATRICES ATROFICAS SECUNDARIAS A ACNE Y DISEMINADAS EN CARA.

QUE TENGAN TIPOS DE PIEL II Y III, SEGUN LA CLASIFICACION DE FITZPATRICK.

### 9.2 CRITERIOS DE NO INCLUSION

PACIENTES CON ANTECEDENTES DE CICATRICES QUELOIDES O HIPERTROFICAS O QUE TENGAN CUALQUIER PATOLOGIA SISTÉMICA.

### 9.3 CRITERIOS DE EXCLUSION

PACIENTES CON REACCIONES INDESEABLES A LA ANESTESIA ADMINISTRADA.

**10.- AMBITO GEOGRAFICO**

EL PROCEDIMIENTO SE LLEVARA A CABO EN EL QUIROFANO DEL SERVICIO DE ENDOSCOPIAS , EN EL EDIFICIO DE LA CONSULTA EXTERNA, - DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MEDICO LA RAZA.

**11.- RECURSOS HUMANOS**

PARTICIPARAN EL INVESTIGADOR RESPONSABLE Y LOS ASESORES DEL PROYECTO. ADEMAS SE REQUERIRA DEL APOYO POR PARTE DEL SERVICIO DE ENDOSCOPIAS, DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.

## 12.- FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

PARA LLEVAR A CABO EL PRESENTE ESTUDIO SE REALIZO UN ANALISIS DE LOS RECURSOS TECNICOS Y DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MEDICO LA RAZA, LLEGANDO A LA CONCLUSION DE QUE ES SUFICIENTE Y NO REQUIERE DE MATERIAL EXTRA NI GASTOS INNECESARIOS, POR LO QUE CONSIDERAMOS QUE ES POSIBLE LLEVARLO A CABO.

### 13.- MATERIAL, Y METODOS

#### 13.1 MATERIAL

- . ISODINE
- . ACETONA
- . GASAS DE 3 x 3 CM; SECAS Y VASELINADAS (AMBAS ESTERILES)
- . ANESTESICOS GENERALES
- . DOS FORMULAS DE ACIDO TRICLOROACETICO: AL 50 Y AL 35 %
- . HISOPOS
- . RECIPIENTE DE VIDRIO
- . AGUA BIDEUTILADA
- . PEROXIDO DE HIDROGENO
- . CINTAS ADHESIVAS PERMEABLES
- . VENDAS DE 5 CM DE ANCHO
- . VASELINA SOLIDA
- . CLORANFENICOL EN UNGUENTO
- . HIDROCORTISONA AL 1 % EN CREMA
- . CREMA CON FACTOR DE PROTECCION SOLAR DE 20
- . CAMARA FOTOGRAFICA

#### 13.2 METODOS

DESDE TRES DIAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO, EL PACIENTE-SE LAVARA LA CARA CON ISODINE, 24 HORAS ANTES SUSPENDERA - MAQUILLAJES, HUMECTANTES O ACONDICIONADORES PARA EL CABE - LLO.

DESPUES DE QUE EL PACIENTE ES ANESTESIADO, SE PROTE - GEN LOS OJOS Y EL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON GASAS VA - SELINADAS, ASI COMO UNA CAPA DELGADA DE VASELINA SOLIDA EN EL CUELLO. SE PONDRÁ CLORANFENICOL UNGUENTO EN LOS OJOS - ANTES DE PONER LAS GASAS VASELINADAS.

POSTERIORMENTE SE LIMPIA LA CARA CON ACETONA FROTANDO LA DURANTE 5 MINUTOS E INMEDIATAMENTE DESPUES SE INICIA LA

APLICACION DEL ACIDO TRICLOROACETICO (ATC) CON UN HISOPO GRANDE PARA NO GOTEAR, SE USARAN LAS GASAS PARA LIMPIAR EL EXCESO DE ESTE, TENIENDO A LA MANO AGUA ESTERIL EN CASO DE SALPICAR EL OJO ACCIDENTAMENTE. SE HUMEDECERA EL HISOPO - PRESIONANDO SOBRE LA PARED DEL RECIPIENTE QUE CONTIENE ATC PARA QUITAR EL EXCESO DE ESTE, POSTERIORMENTE SE TRANSFIERE EL HISOPO AL SITIO A TRATAR, SIN CRUZAR POR ENCIMA DE LOS OJOS, APLICANDOLO EN AREAS DE PIEL DE 2 A 3 CM. DE DIAMETRO, FROTANDO FIRMEMENTE EL HISOPO HUMEDECIDO EN FORMA - CIRCULAR; DESPUES SE DESECHAN LOS HISOPOS Y LA PIEL SE SECA CON UNA GASA LIMPIA Y SECA SIN FROTAR, REPITIENDO EL - MISMO PROCEDIMIENTO EN EL AREA SIGUIENTE. LA SECUENCIA DE- APLICACION ES COMO SIGUE: APLICANDO SIEMPRE DE DERECHA A IZQUIERDA EN FRENTE, SIEN, REGION MALAR, MEJILLAS, MANDIBULA, MENTON Y NARIZ ATC AL 50 % Y POR ULTIMO ATC AL 35 % EN REGION PERIORBITARIA Y PERIBUCAL.

EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO SE LAVA LA PIEL CON PEROXIDO DE HIDROGENO, APLICANDO UNA LEVE CAPA DE CLORANFENICOL EN UNGUENTO Y POSTERIORMENTE CUBRIR CON LA CINTA - ADHESIVA PERMEABLE, EN TIRAS DE 3 CM. DE LARGO Y 1 CM. DE ANCHO, HACIENDOLO EN FORMA SUPERPUESTA: SOBRE ESTO SE APLICAN GASAS SECAS Y POR ULTIMO SE VENDA LA CARA.

A LAS 24 HORAS EL PACIENTE REGRESA A LA CONSULTA EXTERNA Y SE LE RETIRAN LAS VENDAS, LAS GASAS Y LAS CINTAS ADHESIVAS PERMEABLES, APLICANDO INMEDIATAMENTE VASELINA SOLIDA LOS PRIMEROS CUATRO DIAS POSTQUIMIOEXFOLIACION EL PACIENTE DEBE LAVARSE CON AGUA Y JABON 3 VECES AL DIA, USANDO DESPUES DE CADA LAVADO VASELINA SOLIDA PARA LUBRICAR. DEL DIA 5 HASTA EL DIA 10 ADEMAS DE LO ANTERIOR, SE APLICARA - POR LAS NOCHES HIDROCORTISONA AL 1 % EN CREMA. LOS LAVADOS SE HARAN ENERGICAMENTE IMPIDIENDO QUE SE FORME COSTRA.

DEL DIA 10 EN ADELANTE: EN LA MAÑANA LAVADO CON AGUA Y JABON, POSTERIORMENTE EL PROTECTOR SOLAR Y COSMETICOS (SI

LOS USA). POR LA NOCHE OTRA VEZ LAVADO CON AGUA Y JABÓN Y LUBRICAR CON VASELINA SOLIDA. A LAS 3 SEMANAS POSTQUIMIOEXFOLIACION USARA SOLAMENTE PROTECTOR SOLAR Y LUBRICACION POR LA NOCHE.

SE TOMARA CONTROL FOTOGRAFICO: ANTES, DURANTE, DESPUES, A LOS 8 DIAS, A LAS 3 SEMANAS Y A LOS 3 MESES DESPUES DE LA QUIMIOEXFOLIACION.



## R E S U L T A D O S

SE ESTUDIARON UN TOTAL DE 9 PACIENTES, 5 DEL SEXO FEMENINO Y 4 DEL SEXO MASCULINO, CON RANGO DE EDAD ENTRE 18 Y 32 AÑOS, CON UNA MEDIA DE 24.22 AÑOS.

LA DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO SE CONFORMO DE LA SIGUIENTE MANERA:

---

 DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO
 

---

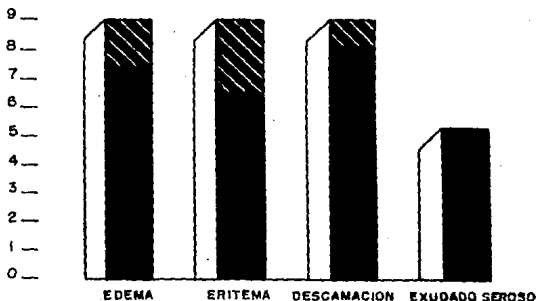
| FEMENINOS | EDAD ( AÑOS ) | MASCULINOS |
|-----------|---------------|------------|
| 1         | 18 - 20       | 2          |
| 1         | 21 - 22       | -          |
| -         | 23 - 24       | -          |
| 2         | 25 - 26       | -          |
| -         | 27 - 28       | 1          |
| -         | 29 - 30       | -          |
| 1         | 31 - 32       | 1          |
| 5         | TOTAL         | 4          |

---

### MANIFESTACIONES CLINICAS

LAS MANIFESTACIONES CLINICAS OBSERVADAS FUERON EDEMA, ERITEMA, DESCAMACION Y EXUDADO SEROSO. LA MAYORIA DE ESTAS DE SAPARECIO DENTRO DE LAS 3 PRIMERAS SEMANAS DESPUES DE LA QUIMIOEXFOLIACION: SIN EMBARGO, EL ERITEMA PERMANECIO EN UNA PACIENTE HASTA LOS 3 MESES DESPUES DEL PROCEDIMIENTO. LOS DATOS ANTERIORES SE MUESTRAN EN LA SIGUIENTE TABLA:

#### PACIENTES



La intensidad de cada una de las manifestaciones clínicas se valoró de acuerdo a lo siguiente.



## SINTOMATOLOGIA

EL UNICO SINTOMA DETECTADO EN TODOS LOS PACIENTES FUE -  
 DOLOR TIPO ARDOROSO. EN LA SIGUIENTE TABLA SE MUESTRA LA  
 INTENSIDAD EN CADA PACIENTE CONSIDERANDOLO COMO SEVERO,  
 MODERADO O LEVE Y EL TIEMPO DE DURACION, MENCIONANDO EL -  
 MOMENTO DEL INICIO Y SU DESAPARICION.

| PACIENTE | INTENSIDAD | INICIO  | DESAPARICION |
|----------|------------|---------|--------------|
| 1        | LEVE       | 24 HRS. | 72 HRS.      |
| 2        | LEVE       | 24 HRS. | 48 HRS.      |
| 3        | LEVE       | 24 HRS. | 48 HRS.      |
| 4        | LEVE       | 24 HRS. | 72 HRS.      |
| 5        | MODERADO   | 24 HRS. | 48 HRS.      |
| 6        | LEVE       | 24 HRS. | 48 HRS.      |
| 7        | LEVE       | 24 HRS. | 72 HRS.      |
| 8        | LEVE       | 24 HRS. | 48 HRS.      |
| 9        | LEVE       | 24 HRS. | 48 HRS.      |

DE LOS NUEVE PACIENTES A QUIENES SE LES HIZO EL PROCEDI -  
 MIENTO, SOLO UNO PRESENTO DOLOR MODERADO, EL RESTO REFIRIO  
 SOLO DOLOR LEVE. LA DURACION EN SEIS DE LOS PACIENTES FUE  
 DE 24 HRS. Y EN TRES PERSISTIO DURANTE 48 HRS. EL DOLOR SE  
 INICIO EN EL 100 % DE PACIENTES 24 HRS. DESPUES DEL PROCE-  
 DIMIENTO, LO CUAL COINCIDIO CON EL RETIRO DEL VENDAJE  
 OCLUSIVO.

## COMPLICACIONES

TODOS LOS PACIENTES PRESENTARON HIPERPIGMENTACION COMO COMPLICACION SECUNDARIA, LA CUAL AFECTO LA REGION GENIANA EN MAYOR O MENOR PORCENTAJE. EN OCHO PACIENTES DESAPARECIO ANTES DE LOS TRES MESES DE SEGUIMIENTO, DESPUES DEL USO DE ALGUN DESPIGMENTANTE; EN UN PACIENTE PERSISTIO AUNQUE CON MENOR INTENSIDAD. LOS RESULTADOS SON LOS SIGUIENTES:

| PACIENTE | TIPO DE PIEL | PORCENTAJE AFECTADO(MEJILLAS) |
|----------|--------------|-------------------------------|
| 1        | III          | 100 %                         |
| 2        | II           | 30 %                          |
| 3        | II           | 10 %                          |
| 4        | III          | 5 %                           |
| 5        | II           | 5 %                           |
| 6        | III          | 5 %                           |
| 7        | II           | 2 %                           |
| 8        | II           | 2 %                           |
| 9        | III          | 2 %                           |

LA PACIENTE No. 1 PRESENTO EL 100 % DE LAS MEJILLAS HIPERPIGMENTADAS Y FUE LA QUE PERSISTIO CON LA HIPERPIGMENTACION DESPUES DE LOS 3 MESES EVALUADOS. EL RANGO VARIO ENTRE 100 Y 2 % CON UNA MEDIA DE 17.8 %.

RESULTADOS FINALES

LOS RESULTADOS FINALES SE OBSERVARON A LOS TRES MESES DESPUES DE LA QUIMIOEXFOLIACION Y SE VALORARON EN FORMA SUBJETIVA CON UN PORCENTAJE APROXIMADO DE MEJORIA, TOMANDO EN CUENTA EL TIPO DE PIEL SEGUN LA CLASIFICACION DE FITZPATRICK.

| PACIENTE | TIPO DE PIEL | PORCENTAJE DE MEJORIA |
|----------|--------------|-----------------------|
| 1        | III          | 50 %                  |
| 2        | II           | 70 %                  |
| 3        | II           | 80 %                  |
| 4        | III          | 60 %                  |
| 5        | II           | 60 %                  |
| 6        | III          | 50 %                  |
| 7        | II           | 60 %                  |
| 8        | II           | 70 %                  |
| 9        | III          | 50 %                  |

EL RANGO DE MEJORIA VARIO DEL 50 AL 80 %, CON UNA MEDIA DE 61.1 %. EN CUANTO AL TIPO DE PIEL SE OBSERVO QUE DE LOS 9 PACIENTES, HABIAN 5 CON TIPO DE PIEL II Y 4 CON TIPO DE PIEL III; ENTRE LOS PRIMEROS SE ENCONTRARON LOS PORCENTAJES MAS ALTOS DE MEJORIA Y FUERON LOS PACIENTES 2, 3, 5, 7 y 8.

LAS FOTOGRAFIAS 1 Y 2 PERTENECEN AL PACIENTE No. 2 TOMADAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO; LAS FOTOGRAFIAS 3 Y 4 CORRESPONDEN AL MISMO PACIENTE TRES MESES DESPUES.

LAS FOTOGRAFIAS 5 Y 6 CORRESPONDEN AL PACIENTE No. 3 TOMADAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO; LAS FOTOGRAFIAS 7 Y 8 CORRESPONDEN AL MISMO PACIENTE 3 MESES DESPUES.

FOTOGRAFIA 1



FOTOGRAFIA 2

20



FOTOGRAFIA 3



FOTOGRAFIA 4



FOTOGRAFIA 5



FOTOGRAFIA 6



21

FOTOGRAFIA 7



FOTOGRAFIA 8



### CONCLUSIONES

- . LAS CICATRICES ATROFICAS SECUNDARIAS A ACNE AFECTAN POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES; EN AMBOS PRODUCE ALTERACIONES DE LA PERSONALIDAD, DEBIDO AL ASPECTO ANTIESTETICO QUE OCASIONAN.
- . LA QUIMIOEXFOLIACION CON ACIDO TRICLOROACETICO ES UN PROCEDIMIENTO BIEN ACEPTADO POR ESTE TIPO DE PACIENTES , POR LA POSIBILIDAD DE DISMINUIR SUS CICATRICES.
- . LAS MANIFESTACIONES CLINICAS SE PRESENTAN EN TODOS LOS PACIENTES PERO SON BIEN TOLERADAS, YA QUE CASI TODAS SE PRESENTAN EN FORMA LEVE A MODERADA. EL DOLOR QUE SE PRODUCE EN CASI TODOS TAMBIEN ES LEVE Y SU DURACION ES CORTA; ESTO SE PRESENTA DESPUES DEL RETIRO DEL VENDAJE OCLUSIVO Y TIENE UNA DURACION MAXIMA DE 48 HORAS.
- . COMO COMPLICACION ENCONTRAMOS HIPERPIGMENTACION, LA CUAL AFECTA ZONAS PEQUEÑAS DE LA CARA, PERO EN CASI TODOS LOS PACIENTES DESAPARECIO DESPUES DEL USO DE ALGUNA CREMA - DESPIGMENTANTE. EN LA PACIENTE QUE PERSISTIO LA HIPERPIGMENTACION, NO SE OBTUVO UN BUEN RESULTADO CON LA CREMA DESPIGMENTANTE DEBIDO A QUE ABANDONO EL TRATAMIENTO A LOS 5 DIAS DE SU USO.
- . LOS RESULTADOS FINALES MUESTRAN QUE EN TODOS LOS PACIENTES SE OBTUVO MEJORIA, LA MINIMA FUE DEL 50 % Y EL PROMEDIO EN TOTAL SE REPORTO EN 61.1 %.
- . EN CUANTO AL TIPO DE PIEL SEGUN LA CLASIFICACION DE FITZPATRICK, RESPONDEN MEJOR LOS PACIENTES CON TIPOS DE PIEL II, LOS CUALES PRESENTARON LOS PORCENTAJES MAS ALTOS DE MEJORIA.



## DISCUSION

EL RESULTADO OBTENIDO EN NUESTRO ESTUDIO, ES SIMILAR AL ENCONTRADO POR OTROS INVESTIGADORES. (8) (9) (10)

EN CUANTO A LAS MANIFESTACIONES CLINICAS NO ENCONTRAMOS NINGUNA QUE NO ESTUVIERA REPORTADA EN LA LITERATURA. LAS COMPLICACIONES QUE SE ENCUENTRAN EN ESTE TIPO DE PACIENTES SON: FORMACION DE CICATRICES HIPERTROFICAS O QUELOIDES DESPUES DE LA APLICACION DEL ACIDO TRICLOROACETICO: EN NUESTROS PACIENTES LA UNICA COMPLICACION ENCONTRADA FUE LA HIPERPIGMENTACION QUE TAMBIEN SE HA REPORTADO POR OTROS AUTORES, SIN EMBARGO EN ESTE ESTUDIO RESPONDIERON BIEN AL TRATAMIENTO MEDICO. (11) (12)

LA MEJORIA OBTENIDA EN NUESTROS PACIENTES QUE FUE EN PROMEDIO DE 61.1 % CONSIDERAMOS QUE ES BUENA, YA QUE OTROS AUTORES (13) HAN REPORTADO UN PORCENTAJE MAS BAJO. CREEMOS QUE ESTE PORCENTAJE QUE NOSOTROS REPORTAMOS, PUEDE AUMENTAR INCREMENTANDO A UN 70 % LA CONCENTRACION DE ACIDO TRICLOROACETICO, SIN RIESGO DE OCASIONAR ALTERACIONES SISTEMICAS YA QUE COMO SE SABE ESTA SUSTANCIA NO LAS PRODUCE.

TAMBIEN ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE EL TIEMPO DE SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DE ESTE ESTUDIO ES MUY CORTO YA QUE LO QUE SE RECOMIENDA SON 6 MESES. (14)

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Ayres S. DERMAL CHANGES FOLLOWING APPLICATION OF CHEMICAL CAUTERANT TO AGING SKIN: Superficial chemosurgery. Arch Dermatol 1960; 82: 578 - 585.
- 2.- Ayres S. SUPERFICIAL CHEMOSURGERY IN TREATING AGING SKIN. Arch Dermatol 1962; 85: 385 - 393.
- 3.- Hevia O, Nemeth A, Taylor R. TRETINOIN ACCELERATES HEALING AFTER TRICHLOROACETIC ACID CHEMICAL PEEL. Arch Dermatol 1991; 127: 678 - 682.
- 4.- Brodland D, Roegnick R. TRICHLOROACETIC ACID CHEMEX FOLIATION (CHEMICAL PEEL) FOR EXTENSIVE PREMALIGNANT ACTINIC DAMAGE OF THE FACE AND SCALP. Mayo Clin Proc 1988; 63: 887 - 896.
- 5.- Plewig G. KLIGMAN A. ACNE. MORPHOGENESIS AND TREATMENT. Edit. Springer. Alemania 1975.
- 6.- Ackerman B. HISTOLOGIC DIAGNOSIS OF INFLAMMATORY SKIN DISEASES. Edit Lea Ferbiger. Estados Unidos de América 1978.
- 7.- Warren C. CHEMEXFOLIATION INDICATIONS AND CAUTIONS. J Am Acad Dermatol 1987; 17: 109 - 112.
- 8.- Brody H. VARIATIONS AND COMPARISONS IN MEDIUM DEPTH CHEMICAL PEEL. J Dermatol Surg Oncol 1990; 16: 953 - 963.
- 9.- Swinegart J. TEST SPOTS IN DERMABRASION AND CHEMICAL PEELING. J Dermatol Surg Oncol 1990; 16: 557 - 563.
- 10.- Brody H. THE ART CHEMICAL PEELING. J Dermatol Surg Oncol 1989; 15: 918 - 921.
- 11.- Goldmann P. AESTHETIC PROBLEMS IN CHEMICAL PEELING J Dermatol Surg Oncol 1989; 15: 1020 - 1024.

- 12.- Brody H. COMPLICATIONS OF CHEMICAL PEEL. J Dermatol Surg Oncol 1989; 15: 1010 - 1019.
- 13.- Gardel P. THE CHEMICAL PEELING. Rev Stomatol Chir - Maxillofac 1990; 91: 469 - 472.
- 14.- Matarasso S. THE ROLE OF CHEMICAL PEELING IN THE - TREATMENT OF PHOTODAMAGED SKIN. J Dermatol Surg Oncol 1990; 16: 945 - 954.
- 15.- Hernández P. DIFFERENT GRADES OF CHEMICAL PEELS. Am J Cosm Surg 1990; 7: 67 - 70.