

VITÍLIGO

Definición

El vitíligo es una enfermedad caracterizada por la aparición progresiva de áreas de piel sin pigmento (acrómicas o hipopigmentadas) como consecuencia de la destrucción de las células que fabrican melanina, el pigmento de la piel que la protege de las radiaciones solares.

Epidemiología

Se calcula que afecta a un 1% de la población mundial. No existen diferencias entre hombres y mujeres pero se ha demostrado que es más frecuente en individuos de piel más oscura.

Causas

La causa de la enfermedad es desconocida. La existencia de antecedentes familiares en un elevado porcentaje de pacientes parece sugerir la existencia de un factor genético asociado. La herencia puede ser poligénica o determinada por un gen autosómico dominante con penetrancia variable. Existen diversas hipótesis que intentan explicar la enfermedad:

- HIPÓTESIS AUTOINMUNE, (Grupo de enfermedades en las que las propias defensas atacan estructuras de un individuo) basada en el hecho que el vitíligo se asocia a otras patologías autoinmunes y en la detección de anticuerpos dirigidos contra los melanocitos. Esta es la teoría más aceptada.
- HIPÓTESIS NEUROGÉNICA, que sugiere que un compuesto químico liberado a partir de las terminaciones nerviosas de la piel tendría un efecto tóxico sobre los melanocitos e interrumpiría el proceso de síntesis de la melanina. Esta teoría es poco aceptada.
- HIPÓTESIS DE LA AUTODESTRUCCIÓN de Lerner, donde los melanocitos se autodestruyen como consecuencia de un defecto en el mecanismo de protección natural que eliminaría los precursores tóxicos de la melanina. Esta teoría tampoco está muy aceptada.

Clínica

El vitíligo suele aparecer durante la infancia o adolescencia y es una enfermedad progresiva, pero de evolución poco previsible. Se caracteriza por la aparición de áreas de piel blancas, sin pigmento, asintomáticas.

Las localizaciones más frecuentes son: alrededor de los ojos y de la boca, en los dedos, codos, rodilla y tobillos, también en la región genital y espalda. Generalmente las lesiones se distribuyen de forma simétrica pero ocasionalmente pueden ser localizadas y unilaterales. Cuando las lesiones afectan zonas de piel con folículos pilosos, inicialmente los folículos pilosos (pelos) conservan el pigmento pero en lesiones más avanzadas se observa una desaparición completa del pigmento. El daño en la piel sana, ya sea por traumatismos o por quemaduras solares, puede facilitar la aparición de nuevas lesiones.

Evolución

En general la enfermedad tiende a progresar, pero en un bajo porcentaje de pacientes se produce una repigmentación espontánea, sobretodo en niños. Esta repigmentación comienza a partir de los folículos pilosos y encontraremos áreas pigmentadas de pequeño tamaño dentro de la lesión hipopigmentada.

Enfermedades asociadas

Siempre que un paciente presenta un vitíligo deben estudiarse otras enfermedades autoinmunes que podrían estar asociadas, sobretodo alteraciones del tiroides, anemia perniciosa, enfermedad de Addison, diabetes, miastenia gravis y alopecia areata entre otras.

Tratamiento

No disponemos de ningún tratamiento eficaz en todos los pacientes. La elección del tratamiento debe realizarse de forma individualizada ya que no todos los pacientes presentan las mismas lesiones ni la misma extensión, ni la enfermedad los afecta de la misma manera.

Los tratamientos cuya eficacia ha sido demostrada, incluyen:

- La fototerapia con UVB, PUVA o UVA-1 son tratamientos que necesitan una infraestructura específica y controles estrictos. Se realizan tres sesiones por semana y la duración del tratamiento es variable según la evolución. Los principales efectos secundarios son las quemaduras y el fotoenvejecimiento y el desarrollo de neoplasias cutáneas a largo plazo. Estos efectos pueden evitarse o minimizarse con el control estricto de las dosis de radiación ultravioleta que se administran.
- Los corticoides tópicos de alta potencia, tienen el riesgo de atrofia cutánea si se utilizan durante mucho tiempo o con potencias inadecuadas según la zona del cuerpo a tratar.
- Los inmunomoduladores tópicos, recientemente introducidos, sólo son eficaces en determinadas localizaciones, como la cara y el cuello.
- Los despigmentantes, únicamente se recomiendan en casos de afectación extensa en los que la repigmentación es muy difícil, con el objetivo de conseguir un color de piel homogéneo.
- La cirugía, representa un último recurso, ya que los resultados no son muy satisfactorios

Estudios

Actualmente en el Servicio de Dermatología, conjuntamente con el Centro de Regulación Genómica, se está llevando a cabo un estudio sobre el patrón de herencia de la enfermedad.