¡SE RIFA BELLEZA!
EL MÉDICO DE PRIMARIA NO COMPRA VOLETO……PERO SIEMPRE LE TOCA.

AUTORES:

Mª Dolores Raquel Sanchidrián González (1); Antonio Marcos González (2); Caparrós Sepúlveda Luis (3); Juan Luis Martín Calvo (4); Pablo Coca Sotillo (5); Lucía Jiménez Andrés (6). 1. Médico de Familia. Centro de Salud de Ciudad Rodrigo. Salamanca. 2. Graduado en Enfermería. Centro de Salud de Parquesol. Valladolid 3. Médico de Familia. Centro de Salud La Cala de Mijas. Málaga. 4. Médico de Familia. Centro de Salud de Sotillo de la Adrada. Ávila.5. Médico de Familia. Centro de Salud de Sotillo de la Adrada. Ávila.6. Médico de Familia. Centro de Salud de Lanzahita. Ávila.

INTRODUCCION:

La creciente demanda de intervenciones estéticas, exigen al Médico de Primaria, como coordinador de asistencia integral del individuo, una puesta al día en posibles preguntas técnicas sobre múltiples aspectos de intervenciones, sean practicadas tanto en Centros privados como públicos.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Mujer de 27 años sin hábitos tóxicos ni alergias. Desea eliminar vello corporal. Acude a Clínica de Estética, recoge información del boca a boca de clientes previos, anuncios televisivos, vallas publicitarias y folletos en buzón del domicilio. Informada verbalmente del uso de técnicas sin mención de posibles efectos secundarios y/o interferencias con medicamentos o su propio proceso endocrino-hormonal; no firma consentimiento para aplicarle luz pulsada o laser; contrariamente se le pormenoriza el precio por escrito y forma de financiación. Recibe 2 sesiones de luz pulsada por zonas establecidas sobre una plantilla previamente diseñada; horas antes aplica sobre piernas crema de anestésico local. Evita foto-exposición de zona tratada y aplica factor de protección 50 o superior. Remitido el eritema local tras la segunda sesión, las zonas tratadas se han tatuado por hipopigmentación.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El Médico de Primaria debe saber informar de los riesgos de depilación laser tanto por los fármacos empleados (lidocaína, benzocaína), posibles efectos paradójicos o nocivos (metahemoglobinemia), necesidad de estudio hormonal previo pues los mejores resultados son en zonas andrógeno-dependientes (cara, axilas, zona púbica, piernas etc.). Exige conocer el fototipo de piel para aconsejar si el paciente debe elegir aplicarse laser (longitud de onda de 1200nm, más efectivo en pieles claras con vellos oscuros) o luz pulsada (espectro 515 nm-695nm, especialmente para vellos oscuros). Necesita evitar exposición solar 15 días tras la sesión. Puede aplicarse todo el año sobre piel no bronceada.

PALABRAS CLAVE:

laserterapia, Luz pulsada, Fototipos de piel, Anestesia local.

BIBLIOGRAFÍA:

•Haedersdal M, Wulf HC. Evidence-based review of hair removal using lasers and light sources. J Eur Acad dermatol Venereol.2006 Jan;20(1):9-20. Review. PMID: 16405602
•Eklund Y1, Troilius Rubin A. Laser tattoo removal, precautions, and unwanted effects.
PMID: 25833629
•Syed Zu , Hamzavi IH. Role of phototherapy in patients with skin of color. Semin Cutan Med Surg. 2011 Dec;30(4):184-9.doi:10.1016/j.sder.2011.08.007.review PMID: 22123415