

ivaliadermis
Clínica Dermatológica

Enfermedades de la piel
P-Z

PDF

PIE DE ATLETA

El pie de atleta es una infección por un hongo.

¿Cómo se contagia el pie de atleta?

Una de las maneras en que una persona puede contraer el pie de atleta o la tiña de los pies es a través del contacto directo con una persona infectada. Otra manera es tocando un objeto que ya ha sido tocado por una persona infectada y que ahora tiene el hongo. Los objetos que típicamente podrían tocarse y por lo tanto alojan el hongo incluyen: la ropa, toallas, sábanas, fundas de almohada, jabón, peines, cepillos, cortinas de ducha y en particular los pisos de los vestuarios.

¿Cuáles son los síntomas del pie de atleta?

Los síntomas incluyen comezón, ablandamiento, cuarteado y ajado de la piel, especialmente entre los dedos de los pies, y a veces, el desarrollo de ampollas pequeñas que contienen un líquido acuoso.

¿Por cuánto tiempo es contagioso el pie de atleta?

Desde que las heridas descritas en esta hoja informativa estén presentes en los pies o cualquiera de los otros sitios (por ejemplo, la cabeza, el cuerpo, las uñas) o desde que el hongo esté todavía presente en los objetos físicos ya mencionados como la ropa, el peine, el jabón, el piso, etc.

¿Cuál es el tratamiento para el pie de atleta?

El tratamiento para el pie de atleta debe ser supervisado por un médico debido a que existen varias formas de esta enfermedad, y cada una requiere de un tratamiento diferente. El pie de atleta desaparecerá en un tiempo corto, si el tratamiento indicado se empieza temprano y se sigue al pie de la letra. Por lo tanto, la persona que tiene esta enfermedad no debe automáticamente comprar un medicamento sin receta médica en una farmacia. El autotratamiento puede empeorar la enfermedad. Aún con tratamiento, la reinfección puede ocurrir.

¿Puede prevenirse el pie de atleta?

Sí, el pie de atleta puede prevenirse manteniendo los pies limpios y secos. Use calcetines o medias limpias todos los días y use calzado cómodo y no demasiado ajustado para permitir así que el aire pueda ventilar los pies. Además, use sandalias cuando se duche en sitios fuera de su casa.

PITIRIASIS LIQUENOIDE CRÓNICA

Se le ha diagnosticado una Pitiriasis Liquenoide Crónica.

La Pitiriasis Liquenoide Crónica es un proceso benigno que suele tener una duración limitada en el tiempo, resolviéndose al cabo de unos meses. Se caracteriza por la presencia de placas de pequeño tamaño, algunas descamativas, que se localizan o pueden localizar en torax, espalda y zona proximal de brazos y de piernas.

La causa que lo produce es desconocida. Se puede considerar como una reacción de la piel a un estímulo sin determinar (siempre benigno). La ausencia de malignidad, así como de sintomatología y su resolución espontánea hacen que no se planteen tratamientos intensivos.

Se ha demostrado mejoría del proceso con radiaciones solares (debido a los efectos beneficiosos, en este caso, de los rayos ultravioletas). En caso de especial persistencia de las lesiones es planteable la utilización de PUVA (cabinas simuladoras de rayos ultravioleta). Se han publicado respuesta positiva a múltiples tratamientos (tetraciclina, anti-histamínicos...), aunque la resolución con frecuencia espontánea del cuadro hace que no sean valorables.

Mantendremos en su caso actitud expectante, junto a las medidas indicadas en consulta, valorándose nuevamente en 3 meses si el proceso no se encuentra resuelto.

PITIRIASIS ROSADA

La pitiriasis rosada es una erupción que puede ocurrir a cualquier edad. La erupción puede durar entre varias semanas a varios meses. No quedan marcas permanentes pero personas de piel muy oscura pueden desarrollar manchas oscuras duraderas.

¿Cuáles son los signos y los síntomas de esta enfermedad?

El proceso normalmente se inicia como una placa rosada de mayor tamaño que es llamada "placa heraldo o placa madre". Al cabo de unas semanas aparecen placas rosadas bien por el cuerpo o en los brazos y las piernas. Las placas también pueden aparecer en el cuello y raramente en la cara, Estas placas usualmente son más pequeñas que la placa madre. La mitad de los pacientes suelen tener picor que puede llegar a ser severo, especialmente cuando el paciente está acalorado.

Ocasionalmente puede haber otros síntomas incluyendo cansancio y dolorimiento generalizado. La erupción usualmente se apaga y desaparece en seis semanas pero puede a veces permanecer durante mucho tiempo. La actividad física, como el correr o hacer footing o bañarse en agua caliente puede causar que la erupción temporalmente empeore o reaparezca. En algunos casos, las placas reaparecerán a las varias semanas después del primer episodio.

¿Cual es la causa de esta afectación de la piel?

La causa es desconocida. No está causada por un hongo o por una bacteria. Tampoco es debido a ningún tipo de alergia. Este proceso no es un signo de una enfermedad interna.

Algunos dermatólogos sugieren, y yo estoy de acuerdo en ello, que un virus puede ser la causa de esta erupción. Se basan en el hecho de que ocurre una sola vez en la vida y ocasionalmente hace que la persona se sienta levemente enferma.. esta teoría no ha sido probada todavía. La pitiriasis rosada no parece contagiarse de persona a persona.

¿Cómo se diagnostica?

La erupción difiere de persona a persona haciendo el diagnóstico más difícil. El número y el tamaño de las manchas pueden variar y ocasionalmente la erupción

puede encontrarse en localizaciones atípicas, tales como la parte inferior del cuerpo y la cara. Las infecciones de hongos pueden asemejarse. Las reacciones a ciertos medicamentos, tales como los antibióticos, diuréticos y medicación cardíaca pueden parecerse.

PITIRIASIS VERSICOLOR

La pitiriasis versicolor es una infección de las capas superiores de la piel que ocasiona una desigual coloración de la piel y leve descamación. Hay pacientes que pueden tener sensación de escozor o picor. La infección la causa un hongo que normalmente vive en pequeño número en la superficie de la piel. Crece en áreas grasas tales como el cuello, parte superior y media de la espalda.

¿ Cómo se reconoce una pitiriasis versicolor ?

La erupción tiene pequeñas y descamativas manchas de color blanco-rosadas sobre brazos y espalda. Las manchas pueden ser tenues o apreciarse con una coloración de bronceada a rosada.

El hongo crece lentamente e impide que la piel se broncee normalmente, de tal forma que ante piel bronceada las manchas se hacen más visibles. Puede afectar a la cara.

¿ Cuales son los síntomas ?

La pitiriasis versicolor normalmente produce pocos síntomas. Ocasionalmente leve escozor que es más evidente en personas que sudan mucho.

¿ Como "se coge" esta erupción ?

A mucha gente le aparece la pitiriasis versicolor en la adolescencia o en torno a los veinte años. Es muy raro en personas ancianas y en niños aunque en climas tropicales puede aparecer a cualquier edad. Tanto la piel clara como la oscura están igualmente predispuestas. Las personas con la piel grasa tienen mayor facilidad de tener una pitiriasis versicolor que las personas con la piel seca.

El porqué algunas personas tienen pitiriasis versicolor y otras no está totalmente descubierto. Considerando que el hongo está presente en pequeña cantidad en todas las pieles, cualquiera pudiera desarrollar la infección. Normalmente crece de forma lenta en nuestra piel así que al lavarnos se elimina con la piel que descamamos. Durante los meses de verano cuando la temperatura y la humedad es mayor el hongo aumenta. entonces forma pequeñas colonias en la piel de algunas personas. Estas colonias previenen el proceso de pigmentación normal, así que se puede observar tanto manchas oscuras como claras.

En países calurosos, como el nuestro, donde el calor y la humedad son constantes los pacientes pueden tener estas lesiones todo el año.

¿ Cómo se diagnostica la pitiriasis versicolor ?

Aunque no todas las lesiones que parecen una pitiriasis versicolor lo son y muchas otros procesos pueden parecerlos, el dermatólogo puede reconocerlas fácilmente.

Una luz especial puede ayudar al diagnóstico debido a que muestra una típica coloración amarillo-verdosa en las áreas de la piel donde se aprecia. El examen de las escamas bajo microscopio es diagnóstico.

¿ Cómo se trata la pitiriasis versicolor ?

Cada paciente es tratado por el dermatólogo dependiendo de la severidad y localización del proceso. Puede utilizarse medicación tópica (cremas para aplicar en la piel) o fármacos por vía oral.

Es importante recordar que una vez que el hongo ha sido eliminado, se precisa varias semanas hasta que la piel (la dañada y la no dañada) adquieren un mismo tono.

En personas con tendencia a la recurrencia geles especiales pueden ser utilizados una o dos veces al mes.

PSEUDOFOLICULITIS DE LA BARBA

¿Que es la pseudofoliculitis de la barba? : La pseudofoliculitis de la barba es uno de los problemas de barba más frecuentes, y es secundario a diversos factores. Generalmente suele observarse en sujetos que tiene una barba densa, generalmente rizada cuyos pelos tiene tendencia a curvarse y re-entrar en la piel. También puede observarse en pacientes que tienen tendencia a afeitarse de forma muy apurada y en contra de la dirección del crecimiento del cabello. También se ve influenciada por la forma de corte del pelo, por lo general la utilización de hojas o maquinillas viejas hace que la superficie de corte del pelo tenga más facilidad para clavarse de nuevo en la piel.

Por lo general los pacientes con pseudofoliculitis de la barba han de encontrar el método que les mejora su problema, es aconsejable no afeitarse en contra de la dirección del crecimiento del cabello, no afeitarse demasiado apurado, especialmente en el cuello, utilizar productos que hidraten bien el pelo y dejarlos actuar y utilizar una hoja muy afilada. Deben afeitarse más a menudo pero menos intensamente.

En situaciones en que existe marcada irritación es aconsejable dejar de afeitarse durante un tiempo hasta que desaparece la irritación y la infección secundaria y posteriormente reanudar el afeitado de forma cuidadosa.

¿Qué método es preferible, maquinilla u hoja de afeitar? : No existen evidencias de que uno de los métodos sea mejor que otro. Factores como el tipo de piel y de pelo, frecuencia de afeitado, problemas cutáneos, coste y preferencia individual son los factores que van a hacer decantarse por un método u otro.

En pacientes con pseudofoliculitis es mejor experimentar ambos métodos para ver cual les va mejor. Las hojas de afeitar son las más populares en la actualidad y las hay desechables que suelen durar unos 10 afeitados dependiendo del grosor de la barba.

Lociones para antes del afeitado: El propósito de las lociones para antes del afeitado es hacer el afeitado más rápido fácil y menos irritante. Para el afeitado con maquina eléctrica la barba debe estar lo más seca posible. Las lociones para antes del afeitado retiran la sudoración y la grasa de la cara, por lo que el afeitado será mejor.

Para el afeitado con hoja, la barba debe estar húmeda y blanda para reducir la irritación. Las lociones para antes del afeitado contienen jabones y lubricantes. Por lo general estas lociones no son necesarias si se mantiene la espuma de afeitar durante un tiempo antes de realizar el afeitado. El truco de hacer el afeitado con hoja más fácil es tener la barba muy suave y ello se consigue con el agua. Si se humedece la barba con agua caliente, la

hidratación del pelo es más rápida y el afeitado mejor. Las cremas y espumas de afeitado ayudan a aumentar la hidratación y mantienen la humedad durante el afeitado. Tras la aplicación de las cremas de afeitado, es bueno esperar 2-3 minutos antes de afeitarse. Muchos problemas con el afeitado derivan de no dejar que la barba se humedezca e hidrate suficientemente.

Para el afeitado pueden utilizarse jabón normal, cremas de barbero, cremas para utilizar sin brocha y espumas en aerosol. Cuanto más dura es la barba más necesario es utilizar estos productos para hidratar bien los pelos. Por lo general la utilización de uno u otro producto depende de las preferencias personales.

PSORIASIS DEL CUERO CABELLUDO

La psoriasis del cuero cabelludo es la misma enfermedad que afecta a cualquier parte del cuerpo, en esta las células se reproducen muy rápidamente y producen una descamación en la superficie de la piel, que cuando se acumula adopta el aspecto plateado o blanquecino característico de la psoriasis.

En la psoriasis del cuero cabelludo, tanto la eliminación de las escamas como la aplicación del tratamiento están complicados por la presencia del cabello, el tratamiento consiste inicialmente en eliminar las escamas y posteriormente en aplicar tratamiento para reducir las lesiones de psoriasis.

Inicialmente, para eliminar las escamas es necesario aplicar aceite o vaselina para humedecer las escamas, cuando estas están reblandecidas, el lavado frecuente o con la ayuda de un peine es fácil retirar las escamas, una vez se ha conseguido esto el tratamiento debe ser aplicado directamente en el cuero cabelludo.

Algunas de las sustancias utilizadas para eliminar las escamas se pueden aplicar mejor después de un baño o ducha de agua caliente, pero esto varía de paciente a paciente. Los productos utilizados generalmente para eliminar las escamas incluyen el ácido salicílico, Urea, peróxido de benzoilo, y derivados del alquitrán. Estos productos deben ser utilizados sin ser aplicados directamente en el pelo, han de ser aplicados en el cuero cabelludo. Una vez aplicados los productos y después de un período variable de tratamiento es fácil hacer saltar las escamas con un peinado suave. El intentar arrancar las escamas fuertemente adheridas puede ser perjudicial para la psoriasis, ya que el rascado vigoroso puede hacer salir más psoriasis o puede provocar la aparición de infecciones. El intentar arrancar las escamas que no se han reblandecido con el tratamiento también puede provocar la ruptura del cabello que este presente en la zona de las escamas, ese cabello volverá a crecer, pero puede requerir cierto tiempo.

Se puede utilizar un champú de limpieza y posteriormente cuando se han eliminado las escamas se debe utilizar un champú de alquitrán. Los champús de alquitrán son un buen tratamiento de la psoriasis deben utilizarse y posteriormente se debe aclarar bien el cabello. Los champús de tratamiento en general resecan el cabello por lo que es aconsejable la utilización posterior de acondicionadores y suavizantes del cabello. Si el tratamiento causa enrojecimiento, picor o molestias, pueden utilizarse spray de corticoides o bien estos mismo productos en cuenta gotas.

En ciertos pacientes es aconsejable la utilización de productos antihistaminicos.

La frecuencia de aplicación de los tratamientos depende de la severidad de la psoriasis, cuando esta este en un brote importante el tratamiento debe ser aplicado con frecuencia y a medida de que mejore se debe ir espaciando el tratamiento.

Debido a la barrera que supone el cabello, la utilización de luz ultravioleta en el tratamiento de la psoriasis del cuero cabelludo esta muy limitada, recientemente han salido al mercado unos peines con luz ultravioleta incorporada, este tratamiento puede ser utilizado en algunos casos bajo prescripción médica.

Una vez se ha solucionado el brote de psoriasis, la utilización frecuente de champúes de alquitrán, dos veces a la semana, dejando el champú en contacto con el cuero cabelludo unos 5 minutos, esto le permitirá reducir los brotes de psoriasis del cuero cabelludo. Si usted quiere puede utilizar el champú de alquitrán diariamente.

Preguntas que frecuentemente nos plantean los pacientes con psoriasis del cuero cabelludo.

¿Produce la psoriasis caída del cabello? ¿Que se puede hacer para evitar la caída del cabello? : La psoriasis puede provocar la caída del cabello, pero esta caída es temporal ya que el cabello volverá a crecer, la razón de la caída se debe a la inflamación que acompaña a la psoriasis, por lo que un adecuado tratamiento de la psoriasis parará la caída del cabello.

Los productos con alquitrán estropean mucho el cabello ¿que se puede hacer para evitarlo? : Prácticamente todos los tratamientos de la psoriasis del cuero cabelludo son poco aceptables cosméticamente, lo más aconsejable es aplicar el tratamiento por la noche y por la mañana proceder al lavado del cuero cabelludo, si el spray o el champú le produce sequedad del cabello es aconsejable que utilice aceite o acondicionadores

¿Puede utilizar tintes, fijadores, spray o permanentes en el cabello si tengo psoriasis? : Algunos pacientes refieren no tolerar la aplicación de estos productos otros pacientes refieren utilizarlos sin problemas, lo mejor es no utilizar productos muy fuertes y a ser posible sin alcohol.

¿Es necesario un corte del cabello si tengo psoriasis? : El llevar un cabello corto, la utilización de permanente son en general técnicas preferidas por los pacientes con psoriasis por la facilidad de aplicación de los tratamientos, pero en realidad el corte de cabello no influencia en absoluto la evolución de la psoriasis. La utilización de secadores de aire ayuda a desprender las escamas del cabello.

¿Cuales son los mejores métodos para hacer saltar las escamas? : Hay muchas sustancias lubricantes que ayudan a hacer saltar las escamas, los más sencillos son la utilización de aceites de niño, aceite de oliva, aceite de nívea, aceites de alquitrán y acondicionadores para el cabello. Estos productos se aplican en la escama por la noche y se dejan en contacto con la escama durante toda la noche o durante varias horas, es más efectivo si se cubre la cabeza con un gorro de plástico o con una toalla. Por la mañana y con la ayuda de un peine suave es fácil hacer saltar las escamas y posteriormente lavar la cabeza con un champú de alquitrán

¿Son los champúes de alquitrán efectivos? : La eficacia varia de un paciente a otro. Diversos estudios han demostrado que los champúes con alquitrán son superiores a otros en el tratamiento de la psoriasis. Estos champúes han de dejarse en contacto con el cuero cabelludo entre 5 y 10 minutos, ya que de esta manera puede penetrar en la escama. Una vez utilizado durante este tiempo el cabello debe ser aclarado y si quiere puede utilizar otro champú que cosméticamente le guste más.

QUELOIDES

Un queloide es una cicatriz aumentada de tamaño que sobresale de la superficie de piel normal.

Generalmente la piel cura por medio de la formación de una cicatriz que inicialmente es roja y llamativa pero que a medida que pasa el tiempo se aplanan. En algunos casos las cicatrices aumentan de tamaño para formar lo que llamamos queloides.

Que es lo que causa los queloides?: No se conoce la causa de formación de queloides. Algunas personas nunca hacen queloides, otras hacen queloides tras heridas mínimas o incluso tras picaduras de insectos o lesiones de acné.

Los queloides se pueden localizar en cualquier parte del cuerpo, pero especialmente se localizan en el tercio superior del tórax y espalda. Las personas de piel oscura desarrollan queloides más fácilmente que los de piel blanca.

Los queloides son lesiones benignas que nunca malignizan.

Tratamiento No existe un tratamiento completamente satisfactorio de los queloides. La extirpación quirúrgica generalmente da lugar a otro queloide peor que el inicial. El mejor tratamiento consiste en la inyección de un producto conteniendo cortisona, esta inyección puede acompañarse de la aplicación de nitrógeno líquido. Este tratamiento hace que el queloide sea menos llamativo. Esta inyección puede repetirse con una periodicidad de 1 a 3 meses dependiendo de la respuesta obtenida.

QUERATOSIS ACTÍNICA

Le he diagnosticado una queratosis actínica. La queratosis actínica es un tipo de lesión precancerosa que aparece en zonas dañadas por el sol. Son pequeñas lesiones escamosas que se aprecian en la cara y brazos. Si no son tratadas se convierten en cáncer de piel obligándonos a tratamientos más agresivos. Una vez tratados, no dan más problemas, debiendo usted seguir únicamente medidas de protección

La protección del sol es la mejor defensa frente al cáncer de piel

La principal causa del cáncer de piel es la sobreexposición al sol, especialmente cuando ésta es causante de quemaduras y ampollas. Otros factores menos importantes son las repetidas exposiciones a los rayos X, cicatrices de quemaduras o enfermedades, exposición laboral al arsénico y hulla y la historia familiar.

Limitar la exposición al sol y la protección mediante fármacos de protección solar de al menos un factor de protección de 15 y sombrero y gafas de sol es la mejor manera de prevenir las lesiones.

La detección precoz es la forma más segura de curarse

La simple rutina de inspeccionar nuestro cuerpo por si existe algún cambio en la piel y consultar a un dermatólogo en caso de duda es la mejor fórmula de localizar lesiones malignas en estadíos de inicio. Cambios en la coloración, crecimientos de lunares, dolor, picor, aumentos de tamaño, son motivos para solicitar visita a un especialista.

QUERATOSIS SEBORREICA

Se le ha diagnosticado una queratosis seborreica.

La queratosis seborreica es un proceso benigno, sin potencial de malignización. No contagioso.

Son lesiones cutáneas extremadamente frecuentes a partir de la cuarta década, aunque se puede observar en individuos más jóvenes. Toma una apariencia ovalada de bordes marrones, bien definida, de crecimiento lento y con una superficie verrugosa friable. Se conforman por el acúmulo de células que en vez de ir descamándose, se van acumulando progresivamente.

La queratosis seborreica puede crecer, irritarse o enrojecerse, picar o si se infecta, doler. No son signos de malignidad.

El tratamiento de la queratosis seborreica es sencillo. Se suele utilizar anestesia local y utilizar bien electromicrocirugía o láser. Normalmente no reaparece y el resultado estético es bueno. La eliminación de una lesión de queratosis seborreica no excluye, naturalmente la posible aparición de otras lesiones en otras partes del cuerpo.

nevus no ocasiona riesgos de malignización de los mismos.

En la circunstancia de que una lesión pigmentada tenga un crecimiento rápido, cambie su aspecto, sangre, duela o se torne pruriginosa es imprescindible la consulta rápida al dermatólogo para que evalúe la lesión.

¿Se pueden cubrir con maquillaje las lesiones pigmentarias ?

Cubrir con maquillaje una lesión névica, que se localiza en una zona expuesta no tiene ningún riesgo y puede ser de gran ayuda cuando la lesión ocasiona al paciente molestias de índole estética.

Finalmente volvemos a repetir que si bien la mayoría de las lesiones pigmentadas no producen ningún problema a lo largo de la vida, ante cualquier duda que tenga el paciente se debe consultar inmediatamente al dermatólogo para que evalúe la misma y decida la conducta a seguir.

ROSÁCEA

¿ Qué es la rosácea?

La rosácea es una enfermedad de la piel que causa enrojecimiento y escozor en la cara en las zonas que a usted le aparecen.

Denominada con frecuencia "acné del adulto", la rosácea puede comenzar como una tendencia al enrojecimiento ocasional que progresa a un enrojecimiento persistente en el centro de la cara que progresivamente afecta a pómulos, frente y mentón. Cuando la enfermedad progresa aparecen pequeños vasos sanguíneos y "granos" que comienzan a aparecer alrededor de las zonas enrojecidas.

Al contrario del acné, no hay puntos negros y puntos blancos. La enfermedad afecta principalmente a frente, pómulos, barbilla y mitad inferior de la nariz.

En sus inicios, la enfermedad puede aparecer y desaparecer. Cuando la piel no vuelve después de un brote a la normalidad y sobre todo cuando aparecen síntomas tales como "granos" y vasos sanguíneos dilatados que se hacen visibles, es adecuado visitara un dermatólogo. El proceso raramente desaparece por sí mismo y se perpetua por años. Empeora sin tratamiento.

La rosácea puede acompañarse de piel grasa y caspa.

Los ojos pueden afectarse también. Algunos pacientes con rosácea experimentan enrojecimiento y sensación de arenilla en los ojos (proceso denominado conjuntivitis). Si la rosacea no es tratada pueden aparecer complicaciones más serias.

¿ Quién tiene riesgo de padecer rosácea?

La rosácea es rara en niños y generalmente se desarrolla por un largo período de tiempo. Puede parecer en su inicio como una tendencia al enrojecimiento súbito o una especial sensibilidad a los cosméticos. Las mujeres con piel clara entre los 30 y 50 años son las más predispuestas a desarrollar rosácea, aunque puede afectar a mujeres y hombres a cualquier edad. Por alguna razón desconocida , las mujeres sufren de rosácea con más frecuencia que los hombres y en muchos casos está relacionado con la menopausia.

Una situación ocasional de tensión o de avergonzamiento puede desencadenar un episodio de enrojecimiento.

Los fármacos que dilatan los vasos sanguíneos pueden empeorar la rosácea. Cremas con corticoides potentes pueden causar o empeorar la rosácea.

¿ Que es perjudicial y qué es beneficioso para usted que padece rosácea?

La mejor prevención es evitar las cosas que vasodilaten y por tanto enrojezca la cara:

- Evitar bebidas calientes, comidas picantes y bebidas alcohólicas. La cafeína no causa enrojecimiento súbito, pero dejar de tomar bruscamente café después de estar acostumbrado a ello empeora la rosacea. Es importante hacer constar que aunque el alcohol empeora sustancialmente la rosácea los síntomas de este proceso pueden aparecer, incluso intensamente, en personas que no beben alcohol. La rosácea intensa no debe correlacionarse con el alcoholismo.
- Se debe realizar una correcta protección solar . Esto incluye la limitación de la exposición al sol usando protectores solares y evitando temperaturas extremas (calientes y frías)que pueden ayudar a estimular la rosácea.
- Evitar frotarse, masajearse , pellizcarse o rascarse la cara. El frotamiento tenderá a irritar la piel enrojecida.
- Evitar cosméticos irritantes y productos faciales.

Tratamiento

Muchos de los pacientes que padecen rosácea, sobre todo en sus estadíos iniciales, no lo saben . Identificar el proceso en sus estadíos iniciales es el primer paso para controlarlo. El autodiagnóstico y el autotratamiento no es recomendable y normalmente empeoran el proceso, incrementando el problema.

Es importante eliminar factores que causan irritación de la piel. Los productos que utilizemos para la piel de la cara deben estar exentos de alcohol. La fotoprotección es importante con un factor de protección superior a 15.

Consulte cualquier duda a un dermatólogo que es el médico que mejor podrá ayudarle en controlar su problema. Intente seguir adecuadamente estas instrucciones.

Espero que estas indicaciones le sean de utilidad. Muchas veces durante la consulta no se nos ocurren muchas preguntas y luego nos quedan dudas. La intención de estas líneas es la de aportarle respuestas que le puedan ayudar a resolver su problema.