

Piel sana:

Estrategias prácticas para el uso de corticosteroides tópicos

Lorna Torres Rosario, MD

Especialista en Medicina Interna
Dermatology Research Fellow,
Sección Dermatología, PHSU - School of Medicine



Néstor P. Sánchez, MD, FAAD

Profesor de Dermatología y Patología
Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico (Retirado)
Director, Sección de Dermatología
Ponce Health Sciences University - School of Medicine
Consultor, Hospital Menonita, Aibonito



Introducción

Los esteroides tópicos, también conocidos como corticosteroides tópicos, son medicamentos que se aplican directamente sobre la piel para tratar diversas enfermedades o reacciones cutáneas. Estos medicamentos tópicos contienen versiones sintéticas de las hormonas corticosteroides producidas naturalmente por el cuerpo en las glándulas adrenales. Estos funcionan reduciendo la inflamación, suprimiendo la respuesta inmunológica y aliviando síntomas como picazón, enrojecimiento, hinchazón y malestares asociados con condiciones dermatológicas como dermatitis atópica, dermatitis alérgica por contacto, psoriasis, urticaria, entre otras. Los esteroides tópicos vienen en diversas formulaciones o vehículos, como cremas, ungüentos, lociones, geles o espumas, y se clasifican en diferentes potencias. Estos esteroides se prescriben de acuerdo con la gravedad de la condición y –muy importante–, según la ubicación en el cuerpo, eligiendo la potencia y el vehículo adecuado para cada caso específico.

¿Cómo funcionan los esteroides tópicos?

Los corticosteroides tópicos reducen la actividad del sistema inmunológico en la piel, disminuyendo la li-

beración de sustancias químicas involucradas en la respuesta inflamatoria, como las citoquinas y las prostaglandinas, ayudando de esa manera a reducir la inflamación y el enrojecimiento. Además, provocan una vasoconstricción localizada y disminuyen la proliferación celular. La formulación o vehículo del corticoesteroide tópico a utilizarse es muy importante, pues esta dictará su penetración y actividad en distintas áreas de la piel; por ejemplo, las formulaciones tipo ungüento o aceitesas serán mejores para áreas de piel gruesa, sin pelos, como pueden ser las palmas de las manos o las plantas de los pies. Los ungüentos suelen tener mayor capacidad de lubricación, mejor absorción y son oclusivos. Por otra parte, las formulaciones tipo solución suelen ser más apropiadas para áreas con pelo como el cuero cabelludo.

Usos comunes

Los corticosteroides tópicos se clasifican de acuerdo con su potencia, siendo los pertenecientes al grupo 1 los de mayor potencia y los del grupo 7 los que poseen una menor potencia. Estos medicamentos se utilizan principalmente para tratar condiciones dermatológicas como dermatitis atópica, psoriasis y urticaria. Además,

son útiles en casos de dermatitis alérgica de contacto, liquen plano y lupus cutáneo, donde su capacidad para suprimir la respuesta inmunológica local contribuye significativamente a aliviar los síntomas de estas condiciones.

Uso adecuado

La elección de un corticoesteroide tópico dependerá de la gravedad, la extensión y la localización del área del cuerpo a ser tratada. Es preferible comenzar con un corticoesteroide tópico de la menor potencia posible por un periodo corto o delimitado de tiempo. Los corticoesteroides tópicos de alta potencia deben usarse en condiciones severas de la piel como psoriasis, dermatitis atópica severa o alergias de contacto severas. Estos no deben aplicarse en la cara en general, en áreas intertriginosas ni en la zona genital. Para la piel delicada y fina de la cara, el área circundante a los ojos y la zona genital, se deben utilizar corticoesteroides tópicos de baja potencia. En el caso de la población pediátrica, se debe tener aún mayor precaución y el uso de corticoesteroides tópicos debe ser monitoreado por un dermatólogo para evitar atrofia de la piel o aparición de estrías, entre otros. Es importante usar estos medicamentos según las indicaciones médicas, siguiendo las dosis, la frecuencia y la duración recomendadas.

Efectos secundarios

El uso incorrecto o excesivo de estos medicamentos puede conducir a efectos secundarios no deseados, como atrofia de la piel, cambios en la pigmentación, estrías, acné, rosácea, entre otros. De estos, el efecto secundario más común es la atrofia de piel. Adicionalmente, se ha descrito un cuadro clínico que incluye picor, quemazón y enrojecimiento de la piel causado por la retirada de corticoesteroides tópicos luego de usarse de manera prolongada.

Conclusiones

El uso adecuado de los corticoesteroides tópicos comienza con una evaluación médica. Los corticoesteroides tópicos son herramientas fundamentales en el arsenal terapéutico dermatológico para tratar distintas enfermedades o manifestaciones cutáneas. El efecto antiinflamatorio de estos hace que sean vitales en el manejo de condiciones como dermatitis atópica, dermatitis alérgica, psoriasis y otras enfermedades derma-

tológicas. Sin embargo, su uso requiere precisión. La prescripción debe ser individualizada, considerando la ubicación en la piel, la gravedad y el tipo de piel del paciente.

Es crucial educar a los pacientes sobre la aplicación adecuada, la cantidad precisa y la duración del tratamiento para evitar efectos secundarios no deseados. El monitoreo cercano y la comunicación entre médicos y pacientes son fundamentales en el manejo efectivo de estos medicamentos, maximizando los beneficios terapéuticos y minimizando los riesgos asociados. 



Imagen que muestra estrías en el área axilar provocadas por el uso de esteroide tópico potente.

Referencias

- Albrecht J. (2022). The Power of Topical Steroids. *JAMA Dermatology*. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2022.0816>
- Brookes TS, Barlow R, Mohandas P, Bewley A. (2023). Topical steroid withdrawal: an emerging clinical problem. *Clinical and experimental dermatology*, 48(9), 1007–1011. <https://doi.org/10.1093/ced/llad161>
- Gabros S. (2023). Topical Corticosteroids. *StatPearls - NCBI Bookshelf*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532940/>
- Hwang J, Lio PA. (2022). Topical corticosteroid withdrawal (“steroid addiction”): an update of a systematic review. *The Journal of dermatological treatment*, 33(3), 1293–1298. <https://doi.org/10.1080/09546634.2021.1882659>