

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA IN VIVO DE DOS CREMAS Y UN COMPLEMENTO ALIMENTICIO EN EL TRATAMIENTO DE LA ERITROSIS, CUPEROSIS Y/O ROSÁCEA GRADO I

Lourdes Conte¹, Karina Di Marco¹, Noemí Serra¹, Roser de Monserrat¹, Adriana Bonfigli²
¹I+D, Laboratorios Leti, S.L. Barcelona, España, ²Institute of Skin and Product Evaluation (ISPE), Milán, Italia.

INTRODUCCIÓN

La piel sensible con rojeces evidencia una predisposición hereditaria de fragilidad capilar. Bajo la influencia repetida de factores internos y externos, los vasos sanguíneos más frágiles se dilatan agotando su escasa capacidad de recuperación. Se verifica así la aparición inicial de rojez que, debido a la pérdida del tono vascular, al proceso inflamatorio y al debilitamiento de la matriz de soporte de los capilares, evolucionan a rojez permanente, telangiectasias e incluso rosácea grado I (desorden cutáneo crónico). Además, la debilidad de la matriz de soporte de los capilares contribuye al envejecimiento cutáneo.

OBJETIVO

El objetivo del estudio es evaluar bajo control dermatológico, la eficacia del tratamiento tópico LetiSR Crema Anti-Rojeces y LetiSR Crema Anti-Rojeces con color y el tratamiento oral LetiSR Cápsulas, en pacientes con eritrosis, cuperosis y/o rosácea grado I, en la zona facial.

MATERIAL Y MÉTODOS

20 mujeres (32-60 años) con eritrosis, cuperosis y/o rosácea grado I, han realizado durante 60 días el tratamiento con 2 cremas con factor de protección solar 20 (con y sin color) y un complemento alimenticio bajo la forma farmacéutica de cápsulas blandas. Tratamiento: por la mañana 2 cápsulas después del desayuno y aplicación de la crema con color, y por la noche aplicación de la crema sin color.

El estudio se llevó a cabo en habitaciones bioclimáticas (24 ± 2 °C; 50 ± 10 % hr) y las voluntarias debían lavarse la cara y no aplicarse ningún producto en las áreas a testar, durante al menos 3 horas antes de efectuar las valoraciones.

Se realizaron las siguientes medidas instrumentales no invasivas en las mejillas a 0, 30 y 60 días: hidratación cutánea (Corneometer), pérdida transepidérmica de agua (TWEL, Tewameter), protección de la pared vascular: intensidad de la rojez (Chromameter) y microcirculación cutánea (Flowmeter), refuerzo de la matriz capilar cutánea (Dermascan) y toma de imágenes digitales antes y después del tratamiento.

El dermatólogo realizó un examen visual clínico de las áreas implicadas en el test a 0, 30 y 60 días, para evaluar la eficacia del tratamiento en el descenso del eritema, y señales en la piel debidas a eritrosis, cuperosis y rosácea, y evaluó la comedogenicidad de los productos. Al final del ensayo, los voluntarios rellenaron un cuestionario de satisfacción para evaluar la eficacia, la aceptabilidad, la mejora en la calidad de vida, el agrado y la tolerabilidad de los productos.

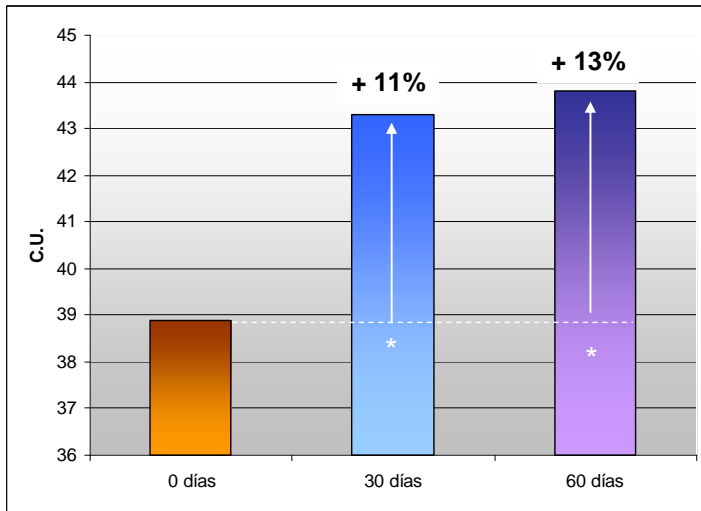
Estadística:

- a) Registros instrumentales: t-test para datos apareados ($p \leq 0.05$).
- b) Evaluación clínica de la eficacia y comedogenicidad: Test de Wilcoxon para datos apareados ($p \leq 0.05$).

RESULTADOS

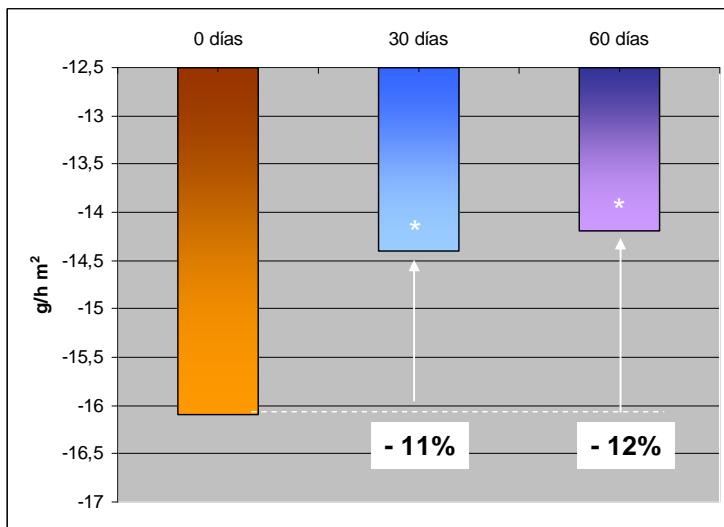
1- Valoraciones Cuantitativas

- a. Hidratación cutánea: El tratamiento aumenta la hidratación cutánea un 11% en 30 días y un 13% en 60 días.



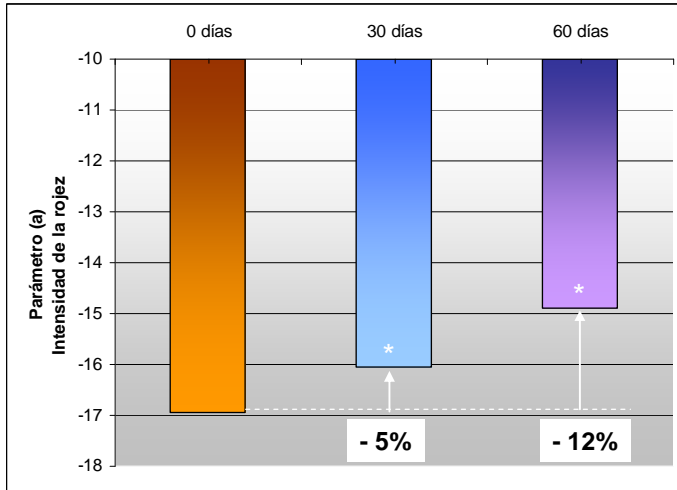
* Diferencias estadísticamente significativas (t-test)

- b. Pérdida transepidérmica de agua (TWEL): El tratamiento reduce la pérdida transepidérmica de agua un 11% en 30 días y un 12% en 60 días.



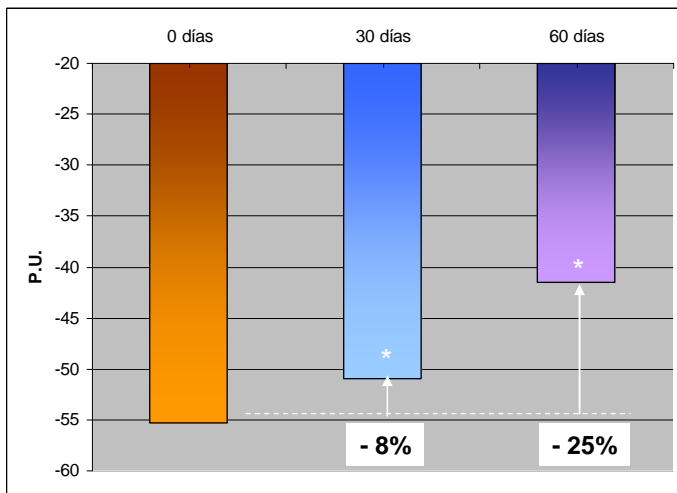
* Diferencias estadísticamente significativas (t-test)

- c. Intensidad de la rojez: El tratamiento reduce la intensidad de la rojez un 5% en 30 días y un 12% en 60 días.



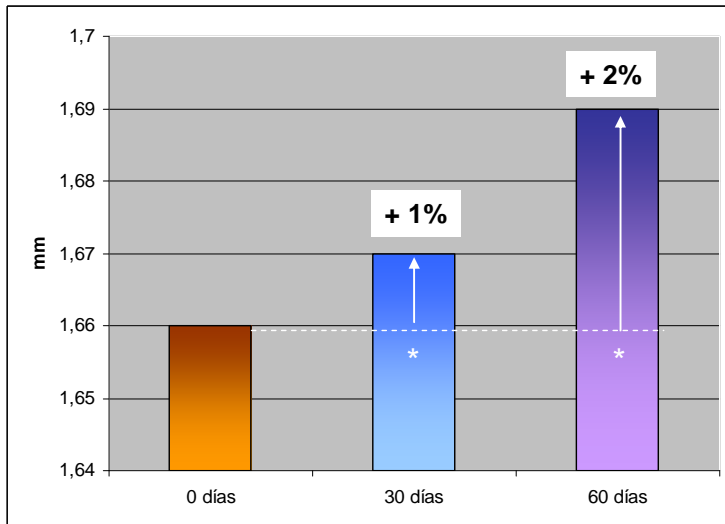
*Diferencias estadísticamente significativas (t-test)

- d. Microcirculación cutánea: El tratamiento reduce el flujo sanguíneo cutáneo un 8% en 30 días y un 25% en 60 días.



*Diferencias estadísticamente significativas (t-test)

- e. Refuerzo de la matriz capilar: El tratamiento aumenta el grosor cutáneo un 1% en 30 días y un 2% en 60 días.



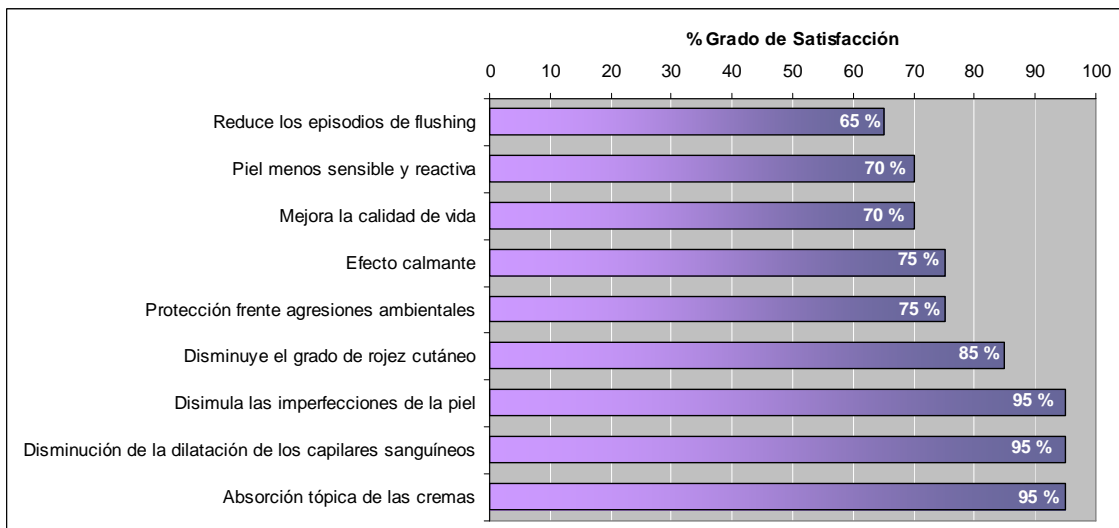
* Diferencias estadísticamente significativas (t-test)

2- Evaluación Clínica del Dermatólogo

A los 60 días de tratamiento se evidencia una reducción del eritema del 48% y de las telangiectasias del 31%, siendo las diferencias estadísticamente significativas (test de Wilcoxon, $p \leq 0,05$). Las dos cremas con y sin color carecen de poder comedogénico.

3- Evaluación Subjetiva de los Pacientes

El grado de satisfacción de las panelistas tras 60 días de tratamiento, se indica a continuación:



4- Evaluación Fotográfica



Grado de la problemática: Cuperosis
Edad: 50 años

CONCLUSIONES

- 1- Tras 30 y 60 días de tratamiento, se observa un incremento de la hidratación y el grosor cutáneo y una reducción de la pérdida transepidérmica de agua, intensidad de la rojez y microcirculación cutánea. En todos los casos las diferencias han sido estadísticamente significativas.
- 2- A los 60 días de tratamiento se evidencia una reducción significativa del eritema del 48% y de las telangiectasias del 31%.
- 3- Las cremas carecen de poder comedogénico.
- 4- Los parámetros mejor valorados por las panelistas han sido el efecto calmante y la protección frente a agresiones ambientales, la disminución del grado de rojez, disimulo de las imperfecciones de la piel, disminución de la dilatación de los capilares sanguíneos y capacidad de absorción de las cremas.

REFERENCIAS

Braverman I M, Keh-Hen M D and a, M.S., B.S. Ultrastructure and three-dimensional reconstruction of several macular and papular telangiectases. The Journal of Investigative Dermatology. Vol 81, N° 6: 489-497,1983.

Braverman I.M. The cutaneous microcirculation. Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings 5: 3-9, 2000.

Braverman IM, Fonferko E. Studies in cutaneous aging II. The microvasculature. J Invest Dermatol 78:444, 1982.

Denda M, Nakatani M, Ikeyama K, Tsutsumi M, Denda S. Epidermal keratinocytes as the forefront of the sensory system. Experimentl dermatology,16, 157-6; 2007.

Misery L, Myon E, Martin N, Consoli S, Boussetta S, Nocera T, Taieb C. Sensitive skin: psychological effects and seasonal changes. J Eur Acad Dermatol Venerol, 21 (5), 620-8 2007.

Misery L. Les nerfs a fleur de peau. Internacional Journal of Cosmetics Science, 24, 111-6; 2002.

Thibodeau A. Metalloproteinase inhibitors. Cosmetics & Toiletries magazine, Vol. 115, N° 11, p 75-82. 2000.

Wilkin J, Dahl M, Detmar M, Drake L, Liang MH, Odom R, Powell F. Standard grading system for Rosacea: Report of the National Rosacea Society Expert Committee on the classification and staging of Rosacea. Special Report. J Am Acad Dermatol 2004; 50:907-12.