

Farmacia comunitaria, puerta de entrada al cuidado facial



CUANDO SE ENFRENTA A UN PROBLEMA DERMATOLÓGICO, EL PACIENTE SE SUELE DECANTAR POR ACUDIR ANTES AL FARMACÉUTICO QUE AL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA O AL PROPIO ESPECIALISTA EN LA MATERIA. ESTA CONFIANZA REPRESENTA UNA GRAN OPORTUNIDAD PARA LA FARMACIA.

No se trata solo de una cuestión de cercanía: en el 61% de las consultas recibidas, el paciente no requirió derivación y su problema dermatológico pudo resolverse gracias al consejo del farmacéutico.

Entre las afecciones dermatológicas más frecuentes en España, la dermatitis atópica (cuya incidencia se ha triplicado en los treinta últimos años) es la que ofrece mayor número de consultas (27%), seguida de la alopecia (21%), hiperpigmentación (11%), acné y psoriasis (5%), caspa (6%) y rosácea (4%). La farmacia también recibe consultas sobre otras patologías frecuentes como la celulitis y las cicatrices. En todos los casos, el farmacéutico debe tener conocimiento de la patología y sus características diferenciales, los fármacos inductores potencialmente implicados en la aparición o empeoramiento de procesos dermatológicos y cuáles son las claves para el protocolo de indicación farmacéutica.

La atención dermofarmacéutica es una iniciativa profesional en la que los farmacéuticos desarrollan su formación en galénica y aplican los conocimientos en dermatología, proporcionando consejos adaptados a los problemas de higiene y cuidado de la piel, con la responsabilidad de derivar, en caso necesario, al médico especialista que es el dermatólogo. Existen más de 10 millones de consultas en dermofarmacia al año, por lo que crear un Servicio de atención Dermofarmacéutica de calidad, personalizado y accesible, ayudará a resolver esas consultas y mejorar la satisfacción del paciente. El asesoramiento eficaz e integral y el seguimiento son los aspectos más valorados por los pacientes en las oficinas de farmacia. Debe realizarse una venta con el valor del consejo añadido, para ser la farmacia especializada a la que acuden expresamente los pacientes cuando necesitan ser asesorados, pues buscan soluciones a sus problemas y una recomendación integral.

Características de la piel

La piel es el tejido de mayor extensión y cubre todo nuestro organismo. Desempeña una serie de funciones, entre las cuales destacan la protección, termorregulación, secreción, sensación y excreción.

La piel está dividida en dos capas, epidermis y dermis, existiendo una tercera, por debajo, independiente de la misma. La epidermis es la capa más externa de la piel y posee un espesor máximo de 200 µm. Está compuesta por cuatro tipos de células: queratinocitos (las más numerosas y responsables de la queratinización), melanocitos (responsables

de la melanogénesis), de Langerhans (responsables de la respuesta inmunológica de la epidermis) y de Merkel (probablemente relacionadas con el tacto). Esta capa no posee vasos sanguíneos y tampoco nervios, aunque sí algunos receptores neuronales de dolor y temperatura. La epidermis está dividida, a su vez, en cinco estratos que se denominan de dentro a fuera como: basal o germinativo, espinoso, granuloso, lúcido y córneo. En ellos, los queratinocitos van ascendiendo y se van modificando en un proceso conocido como queratinización.

La queratinización tiene como misión formar queratina en la última capa de la epidermis. Es un proceso que dura entre 24, 45 ó 75 días, lo que significa que ese es el tiempo que tarda la epidermis en regenerarse.

La queratinización va a permitir que el estrato córneo tenga una estructura y unas propiedades características. Así, va a tener función barrera, con propiedades de penetración, hidratación, resistencia y antifúngica. Todas ellas dependen de factores como la descamación, el grosor del corneocito y la circulación en zigzag del agua transepidérmica. El estrato córneo está formado por proteínas (queratina), lípidos (cementantes y ácidos grasos) y el agua procedente del factor de hidratación natural (FHN) que es el conjunto de metabolitos hidrófilos que retienen agua en el molde queratínico.

Por todo ello, la queratinización es fundamental para la regeneración epidérmica celular, es decir, conseguir que el aspecto de la piel sea más grueso y luminoso. Al mismo tiempo, se van a formar los lípidos cementantes entre los que estarán los lípidos polares que intercambiarán agua con el exterior en el proceso conocido como transpiración. Por último, el factor de hidratación natural va a garantizar la presencia de una mínima cantidad de agua (12-14%) en el estrato córneo que se perderá cuando la piel esté deshidratada.

Habrá que pensar en este proceso cuando encontremos una piel deshidratada, envejecida, poco luminosa o lesionada. Las estrategias para hidratar la piel se centran en aportar des-

de el exterior elementos que retengan agua en el interior de la misma, ya sean humectantes, ceramidas, ácidos grasos poliinsaturados, factor de hidratación natural, etc.

Tipos de piel

Aunque no existe una clasificación única para los distintos tipos de piel, sí podemos atender a distintos criterios, como la edad de la persona o la secreción de la glándula sebácea, que son los más habituales:

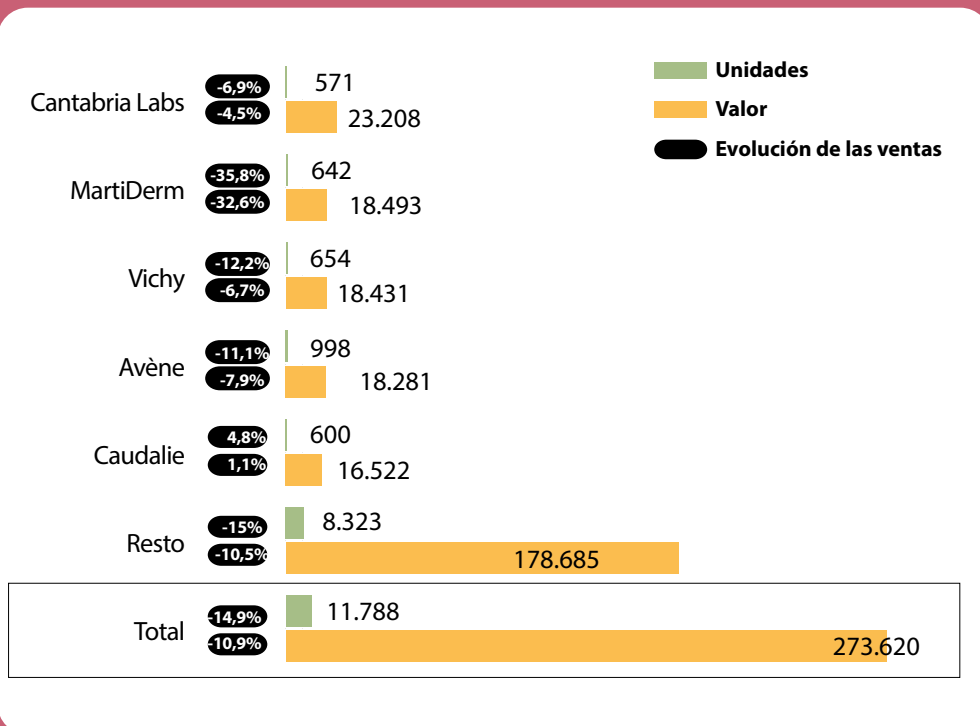
- En la *piel seca* se va a producir seboestasis, que es una disminución de la producción de grasa por la glándula sebácea (piel seca alipídica). Esto acarrea pérdida de agua en la superficie de la piel y un aspecto mate y áspero. La última porción de agua que se pierde es el factor de hidratación natural (piel seca deshidratada). Su tratamiento será con sustancias humectantes capaces de retener agua y aceites vegetales ricos en ácidos grasos poliinsaturados que puedan formar ceramidas (lípidos cementantes que retienen agua).

- En la *piel grasa* se va a producir seborrea, que es un aumento de la producción de grasa por la glándula sebácea. La piel aparecerá brillante y muy lubricada, con poros grandes y abiertos. Puede ocurrir que la composición de la secreción grasa sea inadecuada y no sea capaz de retener agua, entonces se considerará la piel grasa deshidratada. Por último, la piel grasa asfíctica o piel acnéica es aquella cuya epidermis es capaz de queratinizar el canal folicular e impedir la salida de la grasa sebácea. Finalmente se produce la espinilla o comedón. El tratamiento es diferente según el tipo de piel, pero tienen en común que no se debe aplicar sobre ellas ningún tipo de sustancia grasa. Los preparados cosméticos más indicados son los geles y los cremigeles.

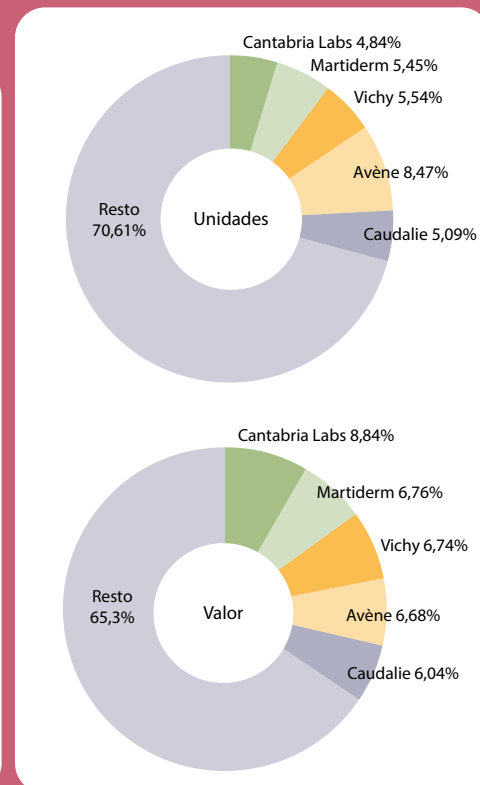
- La *piel mixta* se caracteriza por la presencia de piel grasa en la zona T facial (toda la frente y desde ésta hasta la barbilla pasando por la nariz) y el resto de la cara es piel normal/piel seca. Sus propiedades serán una mezcla de ambos tipos de piel. Su tratamiento debería ser con productos cosméticos no grasos, al tiempo que han de ser hidratantes, sin utilizar aceites.

LA QUERATINIZACIÓN ES FUNDAMENTAL PARA LA REGENERACIÓN EPIDÉRMICA CELULAR: HACE QUE EL ASPECTO DE LA PIEL SEA MÁS GRUESO Y LUMINOSO

MERCADO CUIDADO FACIAL MUJER (82A, 82B). Ventas (MAT 12/20)



Cuota de mercado.



Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW
 Periodo consultado: MAT 12/20, acumulado de los últimos 12 meses
 Mercado estudiado: 82A Productos para el cuidado facial de la mujer / 82B Productos específicos del cuidado facial mujer
 Medidas: unidades vendidas y valores en € PVP (Precio de venta al público)
 Elaboración: IM Farmacias

- En la actualidad, existe un tipo de piel que no se clasifica según ninguno de los criterios que se han mencionado y que engloba, cada día más, a muchas personas. Es la *piel sensible o intolerante*. Su característica principal es una respuesta anómala a los estímulos exteriores ya sean climáticos, ambientales o de cualquier otra naturaleza.

Xerosis

La piel seca o xerosis es un trastorno cutáneo de alta prevalencia en la población general que se caracteriza clínicamente por una piel áspera, descamativa y que puede dar lugar a prurito (picor) de intensidad variable. Consiste en una modificación de la estructura del estrato córneo (la capa más externa de la epidermis) como consecuencia de una alteración de la barrera lipídica de la piel, de su contenido en agua o por un defecto en la división y diferenciación de las células de la epidermis (queratinocitos).

La piel seca es un fenómeno muy habitual en la población general. Algunas enfermedades de la piel como la dermatitis atópica presentan este síntoma, aunque también puede presentarse en individuos sin ninguna enfermedad de base. El tratamiento de la piel seca debería intentar conseguir mejorar el contenido de agua de la piel mediante

la recomposición de los lípidos fisiológicos de la epidermis y el aporte de sustancias que faciliten una correcta diferenciación de la epidermis. La piel seca normalmente es de tacto áspero, de color mate y presenta unas finas escamas que, si bien pueden ser imperceptibles, muchas veces quedan depositadas en la ropa. El picor es un síntoma frecuente de este tipo de piel. Es un fenómeno normal en individuos de edad avanzada, y suele ser especialmente intensa en las extremidades inferiores (piernas). El picor puede ser de intensidad variable y puede inducir a un rascado persistente.

Con frecuencia existen factores ambientales que facilitan que aumente la sequedad de la piel. Durante el invierno, el viento, el frío y sobre todo la baja humedad del ambiente doméstico (secundario en ocasiones a la calefacción), pueden agravar la sequedad de la piel. Se aconseja que la humedad ambiental no sea inferior al 30%.

Cuanto más se moja la piel, por un efecto de evaporación del agua, más se seca. Algunas enfermedades genéticas, en las que existe un defecto en la composición de los lípidos de la capa córnea (como las ictiosis) y en otras enfermedades adquiridas (dermatitis atópica) se asocian de forma constante con una piel seca.

En el mercado, existen miles de cremas y lociones hidratantes. Existen algunas muy sofisticadas, activas y muy seguras que basan su composición en sustancias que se encuentran normalmente en la piel normal. Son preparados ricos en grasas como el colesterol, ceramidas y ácidos grasos libres, propios de la parte más externa de la piel. A menudo, se añaden también otros componentes como el factor humectante natural y derivados, que hacen los preparados más cómodos y agradables de aplicar y cosméticamente más aceptables. +

LOS PACIENTES NO BUSCAN PRODUCTOS, SINO SOLUCIONES A SUS PROBLEMAS Y UNA RECOMENDACIÓN INTEGRAL