

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v70i3.11216>

Subcisión modificada con cánula roma para el tratamiento de cicatrices de acné

Modified subcision with blunt cannula for the management of acne scars.

Bernard Enmanuel Gonzales Cayturo, Eberth Gustavo Quijano Gomero

Resumen

ANTECEDENTES: Las cicatrices atróficas son una complicación frecuente del acné y afectan significativamente la calidad de vida del paciente.

CASOS CLÍNICOS: A tres pacientes con cicatrices de acné se les practicó subcisión modificada con cánula roma utilizando un único punto de acceso por región. Los resultados mostraron alta satisfacción (EVA: 7-9/10) y reducción significativa de las cicatrices. Los efectos secundarios observados incluyeron edema leve y eritema, ambos se aliviaron en una semana.

CONCLUSIONES: La subcisión con cánula roma es una técnica segura, efectiva y de bajo costo, ideal para tratar áreas extensas. Se recomienda hacer estudios adicionales para validar estos resultados y explorar combinaciones terapéuticas.

PALABRAS CLAVE: Acné vulgar; cicatriz; procedimientos quirúrgicos.

Abstract

BACKGROUND: Atrophic scars are a common complication of acne, significantly impacting patients' quality of life.

CLINICAL CASES: Three patients with acne scars were treated with modified subcision with a blunt cannula using a single access point per region. The results showed high satisfaction (VAS: 7-9/10) and significant improvement in scars. Side effects included mild edema and erythema, both resolved within a week.

CONCLUSIONS: Blunt cannula subcision is a safe, effective, and cost-efficient technique, ideal for extensive areas. Further studies are recommended to validate these results and explore therapeutic combinations.

KEYWORDS: Acne vulgaris; Cicatrix; Surgical procedures.

Dermatólogo, servicio de Dermatología, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú.

ORCID

<https://orcid.org/0000-0003-4242-586X>

Recibido: julio 2024

Aceptado: diciembre 2024

Correspondencia

Bernard Enmanuel Gonzales Cayturo
b.enmanuel.gonzales@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Gonzales-Cayturo BE, Quijano-Gomero EG. Subcisión modificada con cánula roma para el tratamiento de cicatrices de acné. Dermatol Rev Mex 2026; 70 (3): 389-394.

ANTECEDENTES

Las cicatrices atróficas son una complicación frecuente del acné inflamatorio profundo, cuando el tratamiento se retrasó o fue inadecuado, lo que causa una afectación significativa en la calidad de vida del paciente. Estas cicatrices, por su forma, pueden clasificarse en: *i*) picahielo (*icepick*), *ii*) sacabocado (*boxcar*) y *iii*) onduladas (*rolling*).^{1,2}

Existen múltiples métodos para tratar las cicatrices de acné, que dependen de factores como el tipo de cicatriz, el tiempo de formación (recientes o antiguas), su profundidad y extensión.³ Además, ciertos factores individuales, como el fototipo, y externos, como las expectativas del paciente, el tiempo de descanso postratamiento y la factibilidad económica, también influyen. Las estrategias terapéuticas suelen combinarse, utilizando dispositivos basados en energía (láser y radiofrecuencia), terapias tópicas (exfoliación química o dermoabrasión) y procedimientos no quirúrgicos (micropunciones o *microneedling*, plasma rico en plaquetas, rellenos y subcisión).^{4,5}

La subcisión, también conocida como cirugía subcutánea sin incisión, es una terapia mínimamente invasiva y efectiva que libera tractos fibrosos subyacentes a las cicatrices y simultáneamente estimula factores de crecimiento debido al sangrado ocasionado en la dermis.⁶ A lo largo de los años, se han utilizado diversos métodos para romper los tractos fibrosos, aunque la técnica clásica con aguja Nokor puede aumentar el dolor y la formación de hematomas debido a su longitud limitada y bordes cortantes.⁷

Este estudio comunica una serie de casos en los que se utilizó una técnica modificada de subcisión con cánula roma como alternativa menos cruenta y con un solo punto de acceso para el tratamiento de cicatrices de acné.

CASOS CLÍNICOS

Se seleccionaron tres pacientes con cicatrices posacné que no habían recibido tratamiento en al menos un año antes del procedimiento. No se combinó la subcisión con ningún otro método terapéutico. Todos los pacientes aprobaron el tratamiento mediante la firma de un consentimiento informado.

Materiales utilizados: 1) cánula roma 21 G x 7 mm, 2) lidocaína al 2% sin epinefrina, 3) jeringa de 3 cc con aguja 18 G, 4) jeringa 1 cc con aguja 30 G, y 5) gasas estériles. **Figura 1**

Se demarcaron las zonas a tratar con un lápiz blanco. Se practicó asepsia y antisepsia del área a tratar. Se anestesió el punto de ingreso en la región malar y se hizo la apertura con una aguja 18 hasta la dermis profunda. Posteriormente, se introdujo la cánula roma en la dermis y se efectuaron movimientos de entrada y salida en abanico dirigidos a las zonas demarcadas. El objetivo terapéutico se verificó mediante la ruptura de tractos fibrosos, audible para el operador y el paciente (se escuchó un *crac*).

Se aplicó antibiótico tópico en el punto de ingreso durante 7 días. Las zonas tratadas se documentaron fotográficamente antes, inmediatamente después, a la semana y al mes del procedimiento. La satisfacción del paciente se

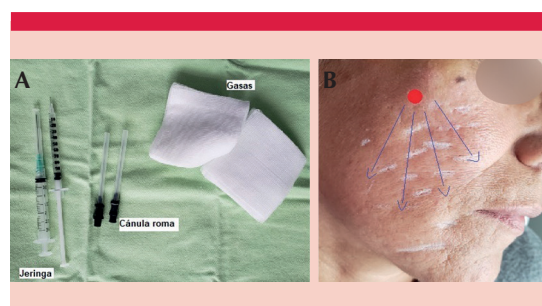


Figura 1. A. Materiales utilizados. B. Demarcación y zona de ingreso de la cánula.

evaluó mediante una escala visual analógica (EVA) de 10 puntos. También se evaluaron clínicamente los efectos secundarios y la tolerancia al procedimiento.

Caso 1

Paciente femenina de 52 años con antecedente de acné en la adolescencia; tenía cicatrices atróficas en picahielo, sacabocado y, predominantemente, onduladas en ambas mejillas. Refirió no haberse realizado procedimientos previos. Se practicó subcisión modificada con un único punto de acceso desde el área malar. La paciente indicó leve dolor durante el procedimiento. A la semana mostró aumento de volumen y eritema que se aliviaron completamente en siete días. Al mes, se observó mantenimiento de los resultados obtenidos, y la paciente expresó una satisfacción de 8/10. **Figura 2**

Caso 2

Paciente masculino de 27 años con antecedente de acné severo en la adolescencia, tratado con isotretinoína durante un año; tenía cicatrices residuales en las mejillas y la frente. Indicó que había recibido tratamiento previo de las cicatrices con láser CO₂ hacía tres años, pero lo consideró insatisfactorio. Se evidenciaron cicatrices atróficas, con predominio de lesiones en sacabocado y, en menor cantidad, en picahielo y onduladas.

Se practicó subcisión modificada en las mejillas con un punto de ingreso en la región malar. El paciente refirió dolor leve durante el procedimiento. A la semana, mostró aumento de volumen leve en las zonas tratadas y equimosis, que se curaron en siete días. Al mes indicó satisfacción con el tratamiento y mostró reducción de las cicatrices en picahielo y sacabocado.

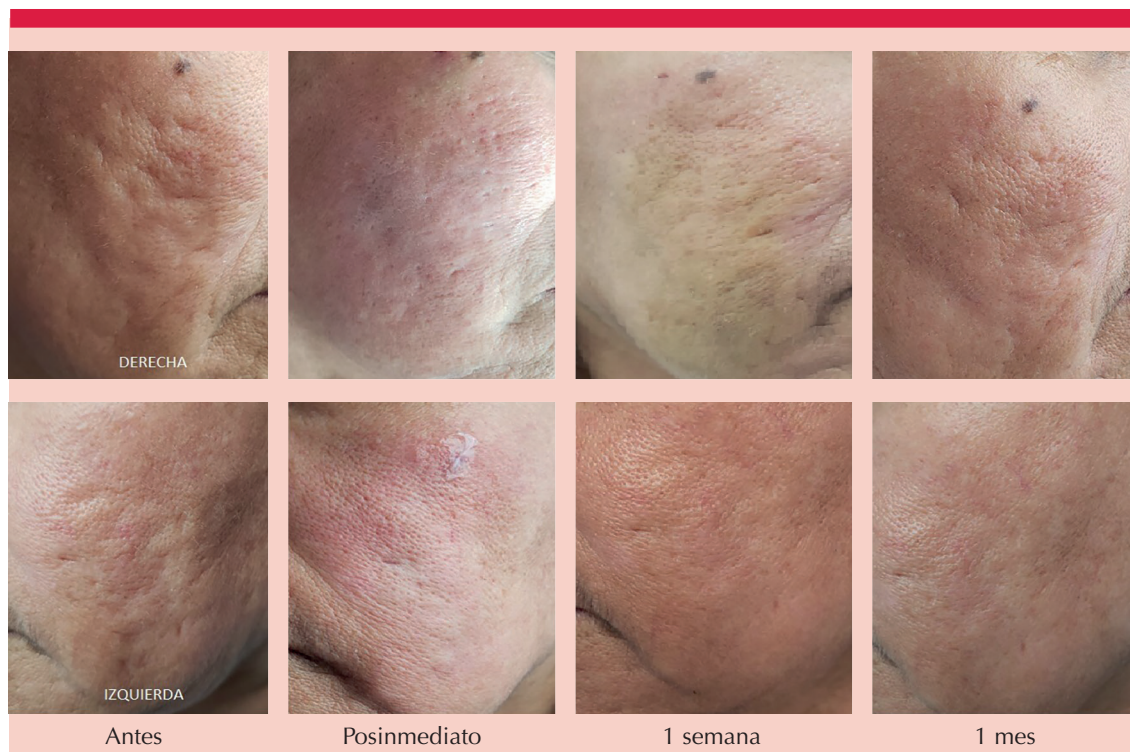


Figura 2. Evolución fotográfica de las zonas tratadas.

La satisfacción del paciente fue de 7/10. Los efectos secundarios descritos incluyeron leve dolor, aumento de volumen y equimosis transitoria; todos se curaron en una semana. **Figura 3**

Caso 3

Paciente masculino de 51 años con antecedente de acné severo en la adolescencia, que no recibió tratamiento; tenía cicatrices onduladas bilaterales en ambas mejillas. Se practicó subcisión modificada con puntos de ingreso en la región malar bilateral.

A la semana, el paciente refirió aumento de volumen y eritema transitorio, que se curaron en tres

días. Al mes se observó mejoría importante en las áreas tratadas y el paciente expresó satisfacción de 9/10. Los efectos secundarios descritos incluyeron aumento de volumen y eritema transitorio; ambos se curaron en una semana. **Figura 4**

DISCUSIÓN

La subcisión con cánula roma es una técnica alternativa a la forma tradicional con aguja Nokor. Esta técnica destruye los tractos fibrosos subyacentes a las cicatrices, lo que permite liberar la epidermis y nivelar la superficie cutánea. Además, durante el procedimiento, se liberan factores de crecimiento que estimulan la producción de colágeno.⁸



Figura 3. Evolución fotográfica de las zonas tratadas.



Figura 4. Evolución fotográfica de las zonas tratadas.

En esta serie de casos se observó que las cicatrices atróficas tipo onduladas (*rolling*) respondieron mejor al tratamiento con subcisión modificada.⁹ Los resultados terapéuticos favorables se documentaron visualmente, se corroboraron con fotografías y se respaldaron mediante la satisfacción indicada por los pacientes. Ninguno de los casos tuvo efectos adversos significativos que requirieran tratamiento adicional. Todos evolucionaron con edema leve y equimosis, que se curaron antes de la primera semana postratamiento. Los puntos de acceso cicatrizaron sin dejar lesiones visibles.

Los hallazgos en estos pacientes coinciden con el estudio de Gheisari y su grupo, en el que se comparó la subcisión con aguja Nokor en una mejilla

y con cánula roma en la otra en 34 pacientes de 18 a 65 años. Los resultados mostraron que la satisfacción de los pacientes fue mayor en el lado tratado con cánula roma. Los efectos colaterales reportados incluyeron equimosis y formación de nódulos con la aguja Nokor, mientras que con la cánula roma se observó únicamente edema transitorio.¹⁰

De manera similar, Nilforoushzhadeh y su grupo compararon el uso de aguja (27 G) y cánula roma (18 G) en 100 pacientes divididos en dos grupos de 50. Los resultados indicaron que la satisfacción del tratamiento, evaluada a los seis meses por tres dermatólogos, fue del 80% en los pacientes tratados con cánula frente al 50% en los tratados con aguja ($p < 0.05$). Además,

los efectos colaterales fueron significativamente menores en el grupo tratado con cánula, lo que destaca un menor riesgo de formación de cicatrices y una recuperación más rápida.¹¹

Ebrahim y colaboradores llevaron a cabo un estudio comparativo de eficacia y cambios histológicos entre la aguja hipodérmica con triple bisel y la cánula roma en 46 pacientes; aplicaron cada método en una mejilla del mismo paciente durante seis sesiones mensuales. Observaron una mejoría del 73.9% con la cánula roma y del 65.2% con la aguja tribiselada. Aunque no hubo diferencias significativas en el depósito de colágeno y su reorganización, ambos grupos se beneficiaron del procedimiento. Sin embargo, los efectos adversos fueron más frecuentes en el grupo tratado con aguja tribiselada.¹²

La subcisión modificada con cánula roma, practicada por un dermatólogo adiestrado y con experiencia, demostró ser un método terapéutico eficaz, seguro y de bajo costo para el tratamiento de cicatrices onduladas (*rolling*). Este procedimiento no sólo redujo el riesgo de efectos adversos, como hematomas y dolor significativo, sino que también ofreció una recuperación más rápida en comparación con técnicas tradicionales, como la subcisión con aguja Nokor.

DECLARACIONES

Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflicto de intereses que declarar.

Contribución de los autores

Certificamos originalidad y contribución equitativa de los autores.

REFERENCIAS

1. Boen M, Jacob C. A review and update of treatment options using the acne scar classification system. *Dermatol Surg* 2019; 45: 411-22. <https://doi.org/10.1097/DSS.000000000000176>
2. Jennings T, Duffy R, McLarney M, et al. Acne scarring—pathophysiology, diagnosis, prevention and education: Part I. *J Am Acad Dermatol* 2024; 90: 1123-34. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2022.04.021>
3. Attia E. Atrophic postacne scar treatment: Narrative review. *JMIR Dermatol* 2024; 7: e49954. <https://doi.org/10.2196/4994>
4. Tahiliani S, Mysore V, Ganjoo A, et al. Practical aspects of acne scar management: ASAP 2024. *Cureus* 2024; 16: e55897. <https://doi.org/10.7759/cureus.55897>
5. Renzi M, McLarney M, Jennings T, et al. Procedural and surgical treatment modalities for acne scarring: Part II. *J Am Acad Dermatol* 2024; 90: 1137-50. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2022.04.02>
6. Ahramiyampour N, Rastaghi F, Parvar SY, et al. Subcision in acne scarring: A review of clinical trials. *J Cosmet Dermatol* 2023; 22: 744-51. <https://doi.org/10.1111/jocd.15480>
7. Dadkhahfar S, Robati RM, Gheisari M, et al. Subcision: Indications, adverse reactions, and pearls. *J Cosmet Dermatol* 2020; 19: 1029-38. <https://doi.org/10.1111/jocd.13308>
8. Vempati A, Zhou C, Tam C, et al. Subcision for atrophic acne scarring: A comprehensive review of surgical instruments and combinatorial treatments. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 2023; 16: 125-34. <https://doi.org/10.2147/CCID.S397888>
9. Boen M, Jacob C. A review and update of treatment options using the acne scar classification system. *Dermatol Surg* 2019; 45 (3): 411-422. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000001765>
10. Gheisari M, Iranmanesh B, Saghi B. Blunt cannula subcision is more effective than Nokor needle subcision for acne scars treatment. *J Cosmet Dermatol* 2019; 18: 192-6. <https://doi.org/10.1111/jocd.12523>
11. Nilforoushzadeh MA, Lotfi E, Heidari-Kharaji M, et al. Comparing cannula-based subcision with the common needle method: A clinical trial. *Skin Res Technol* 2020; 26: 39-44. <https://doi.org/10.1111/srt.12761>
12. Ebrahim HM, Artima AY, Elardi A, Mohamed Morsi H. Clinical and histopathological evaluation of different tools for the subcision of atrophic acne scars. *J Cosmetic Dermatol* 2022; 21: 1127-34. <https://doi.org/10.1111/jocd.14562>