

Maskne, enfermedad esperable para sobrevivir

Maskne, disease expected to survive.

Eduardo David Poletti

“En tiempos de crisis la imaginación es más efectiva que el intelecto”

ALBERT EINSTEIN

Hemos observado los recursos que se han vuelto decisivos durante esta pandemia de COVID-19: las camas de terapia intensiva, las mascarillas, los antivirales, entre otros. La pandemia no es un desastre natural, sino social. Su curso y ciencia de cómo abordarla no han terminado. Un artífice de la supervivencia a la que aspiremos depende, en mucho, del uso de mascarillas (cubrebocas) y de que nos ajustemos a la más solidaria e higiénica convivencia.

Dicha historia pandémica se va bordando en el día a día, entre multitud de inesperadas curaciones, sofisticadas vacunas y trágicas noticias. Así, hemos pasado en la investigación científica del no saber si es beneficioso o “ausencia de evidencia” a la “evidencia de ausencia”, esto es, la aparición de pruebas de que el fármaco no es beneficioso o cuál es la mejor, más barata y más rápida prueba para los pacientes que presumiblemente están infectados por este virus.

Buscamos la cuota informativa diaria que permea entre la noticia y lo noticioso, pese a que esto exalte nuestra zozobra, infinita desolación o temor a morir. Por todos los medios informáticos hemos comprobado todo tipo de expresiones. Ahora, aún en “nueva normalidad”, todo indica que dichas expresiones gestuales van limitadas por el encubrimiento de una máscara de los más diferentes materiales. Es tiempo de dar lectura observacional a mayor detalle, mientras realizamos anamnesis con los enfermos.

Internista dermatólogo.

Recibido: mayo 2020

Aceptado: junio 2020

Correspondencia

Eduardo David Poletti
drpoletti@dermanorte.com.mx

Este artículo debe citarse como

Poletti ED. *Maskne*, enfermedad esperable para sobrevivir. *Dermatol Rev Mex.* 2020; 64 (5): 497-500.

De las imágenes tanto llamativas como conmovedoras de esta pandemia son las de médicos y enfermeras que muestran sus rostros irritados y magullados como resultado de usar mascarilla facial durante largas horas. Nuestras revistas dermatológicas van haciendo acopio cotidiano de nuevos hallazgos en los pacientes afectados por coronavirus. Sin duda, estamos en búsqueda de identificar los signos cutáneos más específicos posibles, aunque habrá que esperar aún un buen tiempo más. Algunas dermatosis son producidas por estos virus (verbigracia la pseudoperniosis) y otras más, por intentar evitarlos.

A medida que más personas usan máscaras y cubiertas faciales para protegerse y proteger a otros, están apareciendo o exaltándose antiguas enfermedades de la piel como resultado de que cuando se usan y ajustan, crean un sello presurizado donde no entra aire, aumenta con ello la temperatura y la humedad alrededor del área de la nariz y la boca, modificando sustancialmente la barrera epidérmica y su respectiva microbiota, que ocasiona variadas disbiosis, como rosácea, dermatitis seborreica, dermatitis perioral, demodicidosis, por citar algunas.

Es de esperar que construiremos una enorme lista de pacientes que acudan a consulta con dermatosis faciales de primo erupción o de agravamiento y el acné no es la excepción. Este acné que es, en esencia, de tipo mecánico (acné mecánico) ha sido uno de los problemas predominantes del cuidado de la piel en los últimos meses. En unos de los escenarios clínicos habituales, el paciente afirma a su entender, la relación del origen de ese brote acnéico indicándonos que “esto no es para menos doctor, este brote es consecuencia del estrés permanente en que vivimos”. Convendrá, entonces, diseñar nuevas estrategias para educar al paciente en esto que se ha optado mundialmente por denominarle *maskne*, acrónimo de acné inducido por mascarilla (Riehl A. Coronavirus stellt Dermatologen

vor Herausforderungen [El coronavirus presenta desafíos a los dermatólogos] *Dtsch Dermatol* 2020; 68 [5]: 332-339).

Retoma interés la consulta *reina* de nuestra especialidad, el acné en todos sus matices, que amerita nuevos enfoques. Imagine usted, distinguido lector, la forma como debemos abordarlo. Las primeras preguntas son: ¿labora usted por teletrabajo o tiene la imperiosa necesidad de trabajar fuera de su hogar? En la respuesta, estibaré parte del cauce que le demos a las medidas preventivas y terapéuticas. El escenario se presta en pequeña escala a lo que viene sucediendo en *ligas mayores*. Piense usted que el tema no es banal e, incluso, *salta a la palestra* el comentario: “doctor, y si mejor no uso mascarilla y con eso mejoro de mi dermatosis, al fin no se ponen de acuerdo” [sic]. Recordemos que el tema ha generado profundas controversias como éstas: “*que si no sustituye la medida más importante que es quédate en casa, que si su mal uso contribuye a una falsa confianza de sentirse protegido e induce a salir a la calle cuando no se debería, que si conviviera con otros y no protegiera su estornudo, etcétera*”.

Trasladado al mundo real, el de la consulta misma, debemos solicitar al entrevistado que use durante toda su permanencia en consulta, su cubrebocas protegiendo la nariz y la boca y que evite tocarlo con las manos y solamente bajo indicación *ex profeso* lo retirará al examinarle o, bien, si realizamos un procedimiento cercano a su rostro, permanecerá con él, incluso hasta despedimos. Qué paradoja, esto podría ser como si a un neumópata tabaquista con EPOC le pedimos que no deje de fumar mientras realizamos su historia clínica (que mantenga con él un cigarro encendido en los labios, con el agente etiológico incriminado).

Abundando en la semiología de los casos con sospecha de *maskne*, afloran nuevas preguntas

con nueva semiología que surgen en esta etapa COVID: ¿tuvo en el pasado una erupción similar? ¿Ha continuado usted usando los productos de la etapa pre-COVID? ¿Se lava usted el rostro más veces que antaño?, a la par, ¿se hidrata la piel donde roza la mascarilla más veces? ¿sustituyó algún producto favorito, que aplicaba, y lo encontró en “desabasto” por la cuarentena? ¿ha intentado exfoliarse? ¿se automedicó?, ¿qué tipos de mascarillas ha usado? ¿su dermatosis inició a la par de que empezó a usar mascarilla tipo KN95? La mascarilla que trae usted en estos momentos puesta, ¿es del tipo de material que ha venido utilizando o cambia continuamente?, ¿la reutiliza usted? ¿con qué la lava? ¿le permiten trabajar con cosméticos o ha evitado de *motu proprio* usarlos? En razón de su desconfinamiento (buscando nuevas formas de trabajo), ¿ahora se expone más a las radiaciones solares? Podemos reconocer que ha sido todo un espectáculo contemplar la creatividad a raudal e ingenio infinito para la elaboración de las mascarillas. Lo que desconocemos es la diversidad de materiales alergénicos con la que estén elaborados (alguna mascarillas son más seductoras que protectoras): cualquier hostilidad físico-química, con fricción sostenida, oclusión, a más temperatura, vaporización de horas en conjunción con exhalación de un sustrato de secreciones mucinosas nasales y salivales (de 16 a 22 veces por minuto), de forma cotidiana y durante meses, es indudablemente un exposoma suficiente para comprender la fisiopatología que se detona.

Ya realizamos la anamnesis guía, entonces procedamos a identificar la ubicación que dibuja la piel subyacente a la mascarilla. Esto nos permitirá observar los datos clave que se distribuirán a lo largo de las líneas de contacto. No se apreciarán sobre la boca ni en los orificios nasales, sino a lo largo de la barbilla, sobre el puente de la nariz, las regiones genianas, el mentón y la parte más alta del cuello. La morfología nos mostrará

predominantemente eritema, pápulas, pustulitas y xerosis. Eventualmente micronódulos, disebo-rea y exulceraciones.

Un esbozo de explicación más terrenal y sin rimbombante léxico médico: “todos estamos intentado cuidarnos más y a los que nos rodean. Sin duda, entre otras cosas, usar mascarilla nos beneficia permitiéndonos llegar a la meta de recuperar la salud mundial. Su barrera de piel se rompió, haciéndose vulnerable, se deshidrató e inflamó, se produjo más aceite cutáneo, que aglutinó células que no se desprenden fácilmente y esto causó obstrucción. Es del todo entendible cómo se originó este tipo de acné, no se alarme ni se frustre porque nunca lo había tenido. Es una nueva forma de vida. La mascarilla es en bien de todos y lo podremos resolver”.

Buena sugerencia que el paciente pruebe nuevas telas de mascarilla, que opte por un material de menor fricción posible. La seda sería la más suave y algunas marcas venden máscaras de seda lavables (a menudo hay telas que no pueden lavarse a máquina). Hecho de material de alta calidad, seguro, suave, cómodo y alta transpirabilidad. Agregue un humectante adicional no graso (ceramidas, ácido hialurónico, aloe vera, etc.) como amortiguador en las áreas que reciben demasiada fricción. Lave suavemente la zona con un detergente sintético (*syndets*) cuando se quite la mascarilla. Podremos prescribir ácido salicílico de bajo porcentaje, con beneficios antiinflamatorios y suspender retinoides (adapaleno, tretinoína, etc.). Todo cuanto haya que hacer para recuperar hidratación y restaurar el equilibrio microbiómico.

La entrevista médica viaja más allá de lo verbal: lenguaje corporal, emociones, proximidad física y contacto. Otorga sensación de paz para el paciente que está siendo atendido y la satisfacción como significado surge para el clínico.

Esta forma de vivir nos ha traído una adaptación masiva y apresurada que corre el riesgo de cambiar la práctica antigua y sacrosanta de la medicina. Y, a medida que las noticias, los descubrimientos, las ideas y las políticas giran rápidamente, ahora más que nunca debemos ponderar y apreciar la sabiduría de las interacciones personales. El lugar donde

todo comienza. La sociedad crea y confronta sus virus de manera distinta y cada epidemia expone los conflictos de su época. La crisis del coronavirus es el catalizador de procesos sociales que llevaban tiempo gestándose. En ese sitio, el *maskne* podrá recibir el beneficio ilimitado de nuestra inveterada empatía por el prójimo.

Dermatología Comunitaria México AC

Comunica con mucho agrado a todos los interesados, la apertura de su página web que pone a su disposición en la dirección: dermatologiacomunitaria.org.mx

Nuestro objetivo es dar a conocer: quiénes somos, nuestra historia desde los inicios, las etapas por las que hemos atravesado, quiénes han participado en nuestras actividades, las instituciones que nos han apoyado. Cuál es nuestra visión y razón de ser, entre lo que destaca la atención dermatológica a los grupos marginados, la enseñanza constante de la dermatología básica al personal de salud del primer nivel de atención en las áreas remotas y la investigación. Aunque los problemas dermatológicos no son prioritarios por su letalidad, sí lo son por su enorme frecuencia y la severa afectación en la calidad de vida de los que los padecen.

Les mostramos la estructura de nuestros cursos y cómo los llevamos a cabo.

La sección de noticias comparte con los interesados nuestro quehacer mes con mes y el programa anual tiene como objetivo invitarlos a participar en nuestras actividades.

Desde enero de este año está funcionando el Centro Dermatológico Ramón Ruiz Maldonado para personas de escasos recursos y para recibir a los pacientes afectados por las así llamadas enfermedades descuidadas *neglectas*, que nos envía el personal de salud que trabaja en las áreas remotas. Se encuentra ubicado temporalmente en el Fraccionamiento Costa Azul del puerto de Acapulco.

Con un profundo sentido de amistad y reconocimiento le hemos dado este nombre para honrar la memoria de quien fuera uno de los dermatólogos más brillantes de nuestro país, que alcanzó reconocimiento nacional e internacional. Además de haber alentado nuestras actividades participó, acompañado de su familia, en muchas de nuestras jornadas en las comunidades.

En la sección "Contacto" esperamos sus comentarios y sugerencias.

Dr. Roberto Estrada Castañón