

# Manejos de las ojeras

## ¿Admirarlas o tratarlas?



Las ojeras son motivo frecuente de consulta, de múltiples causas, y muchas veces de difícil manejo, es por esto que algunos maestros de la dermatología decían “**Más vale admirarlas que tratarlas**”, sin embargo con el avance de la tecnología, la cosmética y tratamientos mínimamente invasivos, hoy día podemos tratarlas y mejorarlas.

## Ojeras

### (Hiper Cromía idiopática del anillo orbitario)

Las **ojeras**, mejor descritas en el vocabulario médico como hiper cromía idiopática del anillo orbitario, corresponden a la alteración de la coloración de la piel ubicada debajo de los ojos debido a una producción excesiva de melanina y a la dilatación de los capilares próximos a la superficie de la piel (Foto N°1). Estas alteraciones suelen seguir la anatomía del musculo orbicular de los ojos que rodea la órbita. La patogénesis es desconocida, algunos autores la consideran como un fenómeno fisiológico con fluctuación diaria pero lo cierto es que se postula la concurrencia de varios factores incluyendo melanocitosis

e hiperpigmentación posinflamatoria, aunque generalmente es el resultado de procesos multifactoriales.

Muchas veces suelen ser secundarias al insomnio, o asociadas a enfermedades como la **sarcopenia** o **síndrome consuntivo** que es la pérdida de masa muscular, normal e involuntaria asociada al proceso envejecimiento así como también pérdida del tejido conectivo periorbicular.



**Foto N°1**  
**Ojeras**

Entre las múltiples causas y factores predisponentes, podemos detallar las siguientes:

#### **- Factores anatómico - Estructurales**

Incluyendo piel traslucida, vascularización superficial, congestión vascular y etnia, existiendo grupos étnicos más susceptible, principalmente descendiente de árabes, turcos e hindúes.

La piel de los párpados es sumamente delgada y disminuye su espesor aún más durante el proceso de envejecimiento lo cual le confiere traslucidez, permite ver la red vascular superficial y le da una tonalidad rojizo - azulada. La pérdida de la grasa infraorbitaria, estructural en personas extremadamente delgadas o con enfermedades consuntivas, contribuye a este efecto. La exposición solar reseca la piel y destruye las fibras de colágeno y elastina, lo que la adelgaza aún más. Existen, también, condiciones estructurales que provocan cambios en la reflexión de la luz y crean "sombras violáceas" infraorbitarias, como son las órbitas

profundas, enoftalmos, prominencia del arco superciliar y prominencia del puente nasal. La pérdida de volumen y de tensión del ligamento orbito malar asociada a la edad reducen el sostén de las estructuras medio faciales y favorecen la formación de un surco infraorbitario (Foto N°2)



**Foto N°2**  
**Ojeras**  
**Factores Anatomicos Estructurales**

### **- Herencia**

Las hiperpigmentación periorbitaria familiar se caracteriza por la existencia de pigmentación oscura, bien definida en párpados, más acentuada en el inferior. Aparece en la adolescencia y es hereditaria con patrón de transmisión autosómico dominante (Foto N° 3).



**Foto N°3**  
**Hiperpigmentación Periorbitaria**  
**Familiar**

## - **Hiperpigmentación posinflamatoria**

La hiperpigmentación postinflamatoria es consecuencia de inflamaciones recurrentes o de larga duración. Estos procesos interrumpen la unión dermoepidérmica y durante el proceso de cicatrización se producen depósitos de melanina, pueden ser desencadenados por traumas, cosméticos irritantes, peelings, complicaciones de tratamiento con láser, dermatitis alérgica, dermatitis de contacto, etc. También se observa en procesos dermatológicos que causan alteración en la capa basal de la epidermis (liquen plano, lupus eritematoso); esta alteración es más evidente y de mayor duración en la raza negra o en personas de piel oscura (Foto N° 4)



**Foto N°4**  
**Hipercromia Postiflamatoria**

## - **Exceso de piel y bolsas palpebrales inferiores**

Las bolsas palpebrales tienen un carácter hereditario y se pueden presentar en adultos jóvenes. En otros casos se produce una hernia anterior de la grasa hacia el exterior formando lo que se conoce como "bolsas". La retención continua de líquido en el panículo adiposo puede hacer que cambie el color de la piel, adquiriendo un color oscuro (Foto N°5).



**Foto N° 5**  
**Bolsas palpebrales**

- **Otros Factores que influyen son:**
  - Redundancia de la piel Peripalpebral
  - Diversas afecciones de las cuales las ojeras son un signo clínico, como por ejemplo el signo de Dennie Morgan en pacientes con dermatitis atópica
  - Efecto adverso de medicamentos, dentro de los cuales podemos nombrar la cloroquina y el bimatoprost

## Tipos de ojeras

**Existe también la clasificación de las ojeras según su coloración:**

- **Vasculares o circulatorias:** de color **azul violáceo** debidas a una mayor vascularización y dilatación de los capilares cercanos a la superficie cutánea por un drenaje linfático y vascular irregular. Normalmente acentuadas por el cansancio, estrés, consumo de alcohol, tabaco o efectos adversos de medicamentos. Más visibles en pieles claras.
- **Marrones o pigmentarias:** de color **marrón** se intensifican con la exposición al sol y se deben a un mayor depósito de pigmento (exceso de melanina) en la zona. Las personas con pieles más oscuras son más propensas a sufrirlas. Normalmente debidas a cambios hormonales o por la acción de la radiación UV solar.

# Tratamiento

Pudiéramos dividirlos en tratamientos preventivos, cosméticos y tratamientos médicos.

La elección del tratamiento adecuado va a depender de la causa de las ojeras, existen alternativas terapéuticas con resultados variables, pasando por maquillaje corrector Foto (N° 6 – 7), despigmentantes, cremas hidratantes, descongestionantes, hasta llegar a tratamiento con aparatología, luz intensa pulsada, láser, y en algunos casos se puede asociar tratamientos quirúrgicos.



Foto N°6  
Ojeras antes de maquillaje  
Corrector



Foto N°7  
Ojeras después de Maquillaje  
Corrector

## Tratamiento Preventivo

- Protectores solar y lentes de sol
- Evitar que la piel se irrite ya sea por el sol o por productos cosméticos.
- Evitar cigarro, alcohol, café
- Dormir entre 6 y 8 horas diarias
- Tratar de dormir con la cabeza ligeramente elevada para que drenen los líquidos.
- Alimentación equilibrada. Evitar los alimentos salados que aumentan la retención de líquidos
- Hidratar la piel diariamente. Consultar a un Dermatólogo sobre qué productos son los más adecuados para cada caso

# Tratamiento Cosmético (despigmentantes e hidratantes)

## - **Despigmentantes**

- Hidroquinona
- Acido Retinoico
- Acido Glicolico
- Acido Azelaico
- Arbutum
- Acido Tranexámico

Los despigmentantes aunque deberían incluirse dentro de los tratamientos médicos, su venta muchas veces sin prescripción, los hace asequible y en la mayoría de los casos a ser automedicados y agravar el problema, sin embargo, bien indicados, resultan de ayuda en los casos en los cuales las ojeras son debidas a depósito de pigmento superficial, los efectos adversos son frecuentes por irritación, la cual está relacionada con la concentración del despigmentante. Las recidivas al suspender el tratamiento también son frecuentes.

Con respecto al **Acido Tranexámico**, hay estudios para su uso en el tratamiento del melasma específicamente, es un inhibidor tópico de la plasmina, se usa por vía oral y tópica para procesos hemorrágicos. Un grupo de autores coreanos inyectaron este producto (como estudio piloto) en 100 mujeres coreanas con melasma y reaplicaron de nuevo 12 semanas después. De las 100 pacientes completaron 85; de ellas, 9 tuvieron buen resultado, 65 se les aclaro entre 24-50%, y 12 fue pobre el resultado

(Lee JH, Park JG, Lim SH et al. Localized intradermal microinjection of tranexamic acid for treatment of melasma in Asian patients: a preliminary clinical trial. *Dermatol Surg* 2006; 32(5):626-31)

## - **Cosméticos Hidratantes y Descongestionantes**

- **Hidratantes y filmógenas:** ácido hialurónico, urea, lactato sódico, alantoína, manteca de karité, celulosa, carboximetilcelulosa, proteoglicanos, etc.

- **Antioxidantes:** vit A, E, C, ácido ferúlico, té verde, etc.
- **Descongestivos:** extractos de hamamelis, castaño de indias, manzanilla, caléndula, etc.
- **Derivados de la Vitamina K** (su forma oxidada): eficaz sobre las ojeras con coloración de origen vascular al aumentar el riego sanguíneo.
- **Estimulantes de la microcirculación sanguínea** para mejora de ojeras azuladas como árnica, ginkgo biloba y cafeína (es un vasoconstrictor ya que la ojera es producida por una dilatación de la venas, eficaz también en caso de ojeras con bolsas).
- **Ácidos grasos insaturados:** ácido linolénico, colesterol, ácido araquidónico.

## Tratamientos Médicos

En caso de no obtener resultados con tratamientos tópicos y cosméticos, hay alternativas bajo indicación médica, como lo son: carboxiterapia, drenaje linfático manual, mesoterapia, láser, luz intensa pulsada, infiltraciones de ácido hialurónico, ultrasonido focalizado, peelings químico y blefaroplastia (en caso de depósitos de grasa).

- **Laser y Luz Intensa Pulsada(IPL)**

Existen algunos tipos de láser indicados para el tratamiento de las ojeras, dentro de los cuales se encuentran el **laser de Nd: Yag Q Swicht**, diversos estudios demuestran que actúa directamente sobre la melanina, mejorando la pigmentación oscura.

**Los láseres Fraccionados Co2 y Erbium- Yag** también han demostrado buenos resultados en el tratamiento de las ojeras, con este tipo de láseres es importante elegir la profundidad de la ablación en el tratamiento, así como también, el tipo de ojeras que estamos tratando.



En caso de pacientes jóvenes sin piel excedente y en los cuales solo existe pigmentación oscura de la piel del párpado se debe hacer una ablación más superficial, llegando solo hasta la capa basal, por el contrario en pacientes donde hay signos de envejecimiento, hacer ablaciones más profundas que nos permitan mejorar la flacidez, el tono y la textura.

**La Luz Pulsada Intensa** tiene varias aplicaciones en Dermatología, dentro de las cuales están fotorejuvenecimiento, lesiones vasculares y pigmentarias, por tanto se plantea como una opción en el tratamiento de las ojeras.

- **Infiltraciones con Acido Hialuronico**

Una opción es aplicar infiltraciones con ácido hialurónico para dar textura a la piel o para corregir el surco infraorbitario marcado. Previamente se debe tener en cuenta el grosor cutáneo y la densidad del producto elegido, ya que en pacientes con piel muy fina o muy clara se puede ver el gel intradérmico a través de la piel.

- **Ultrasonido Focalizado**

Produce contracción de las fibras colágenas de la región tratada, mejorando significativamente la flacidez, por lo cual tiene indicación en ojeras con redundancia de piel Peripalpebral.

- **Peelings Químicos**

Los peelings químicos con **ácido tricloroacético** en diversas concentraciones puede ser útil en estos casos, algunos dermatólogos reportan resultados exitosos con la fórmula de Baker y Fenol al 89%.

- **Blefaroplastia**

Se plantea como solución quirúrgica, en casos donde la ojera se presenta asociada a exceso de piel y bolsas palpebrales

En los casos que se presentaran a continuación (Dra. Yadira Díaz) se realizó técnica combinada que consistió en:

- Acido retinoico tópico 0.025% (noche) tres veces por semana
- Sesiones láser Erbium: Yag no ablativo cada 4 semanas (4 sesiones)
- Relleno con ácido hialurónico estabilizado (20 mg/dl), el cual se aplico con cánula 27 G
- (Fotos N° 8-9-10-11)



Foto N°8  
Antes

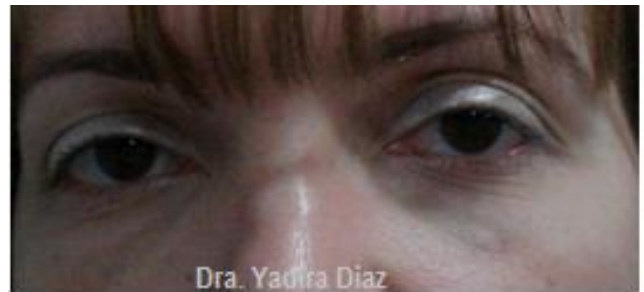


Foto N° 9  
Después



Foto N°10  
Antes



Foto N°11  
Después

## Conclusiones

Las ojeras han sido un reto terapéutico por su difícil manejo, sin embargo hoy día podemos decir “Más vale tratarlas que admirarlas”, existen múltiples

tratamientos para los cuales es imprescindible una valoración médica previa que nos permita seleccionar cual es ideal para cada caso y muchas veces combinarlos de una manera adecuada para obtener mejores resultados.

“No son ojeras, son ideas acumuladas debajo de mis ojos”

## **Dra. Yadira Díaz Reinoso**

### **Dermatólogo**

Post- grado de Dermatología en el Instituto de Dermatología Prof. Rubén David Azulay, Hospital Santa Casa, Río de Janeiro Brasil.

Dermatología Estética y Correctiva en el Servicio de Dermatología Hospital de Clínica José de San Martín (División Cosmiatría) Dr. Alejandro Cordero, Buenos Aires Argentina.

Actualmente Dermatólogo y Director Médico del **Centro Dermato – Estético y Laser Dermágen**, Maracay – Edo. Aragua – Venezuela.

[www.dermagen.com.ve](http://www.dermagen.com.ve)