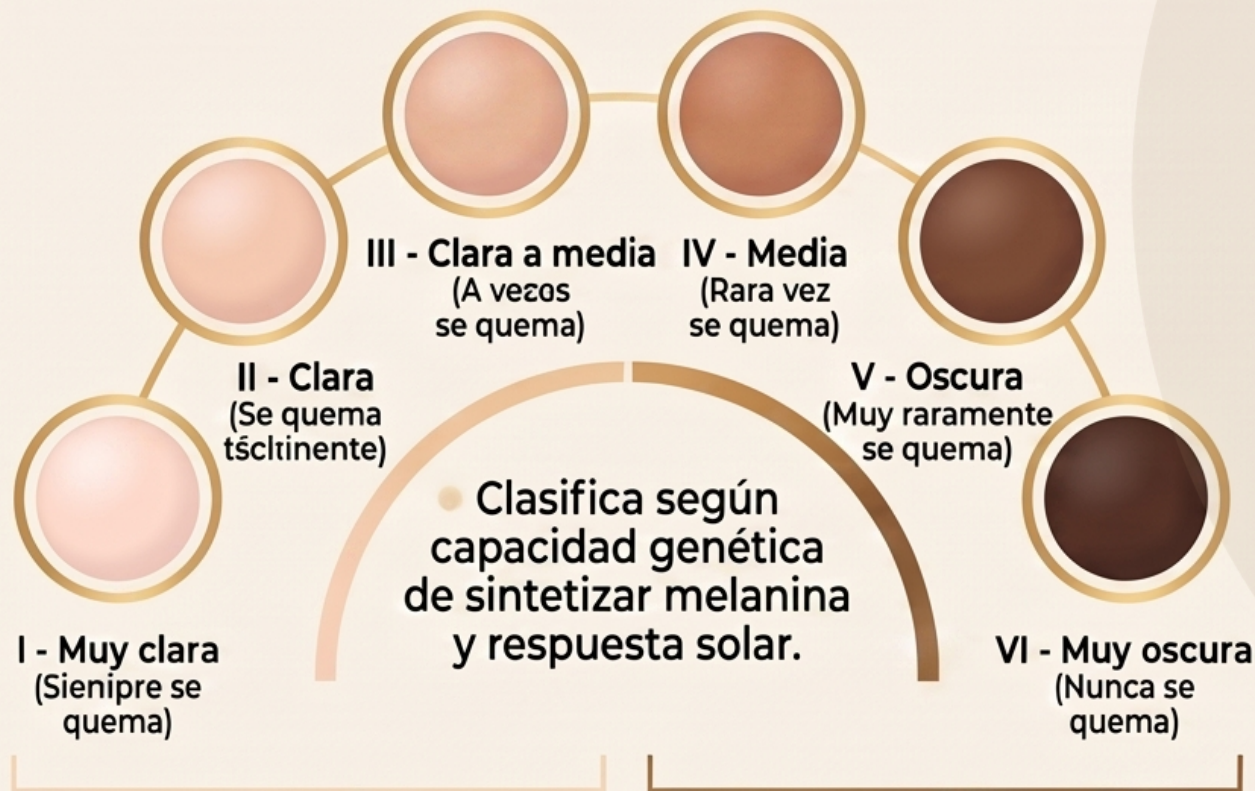


Guía Profesional de Fototipos, Melanogénesis y Control de la Hiperpigmentación

CLASIFICACIÓN DE FOTOTIPOS



FOTOTIPOS BAJOS (I-III)

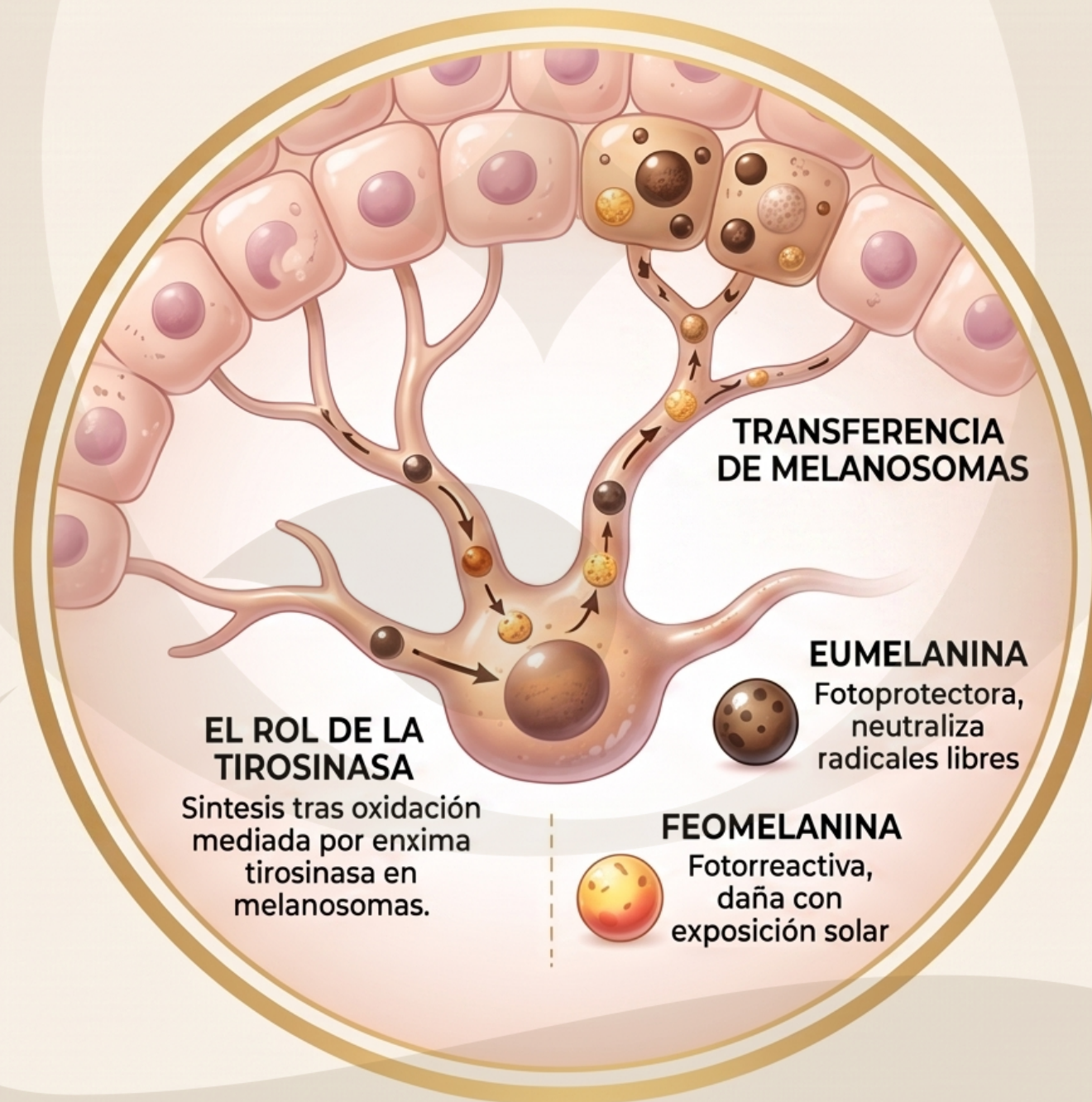
Bajos: Alto riesgo de envejecimiento actínico, siempre se queman.
Altos: Melanocitos hiperreactivos, generan manchas fácilmente.

FOTOTIPOS ALTOS (IV-VI)

EL PELIGRO DE LA HPI EN FOTOTIPOS ALTOS

Inflamación (acné, láser agresivo) dispara Hiperpigmentación Postinflamatoria severa en pieles mediterráneas, hispanas o afrodescendientes.

BIOLOGÍA DE LA MANCHA: MELANOGENESIS



EL DESAFÍO DEL MELASMA Y LA HPI



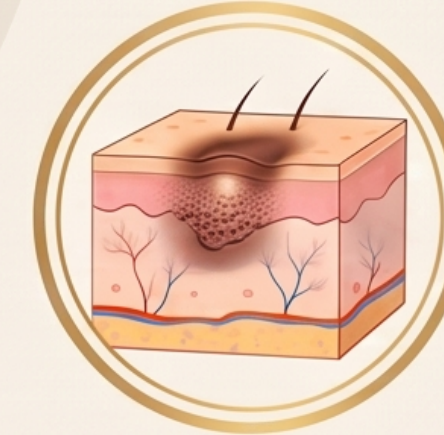
MELASMA: LA "MÁSCARA DEL EMBARAZO"

Trastorno crónico, influenciado por hormonas y luz UV/visible. Manejable, no curable.



MELASMA REFRACTARIO

Sin respuesta tras 3 meses. Causas: fototipos oscuros, genética, diagnóstico erróneo o técnicas incorrectas.



HIPERPIGMENTACIÓN POSTINFLAMATORIA (HPI)

Oscurecimiento tras lesión o inflamación (quemaduras, acné), común en fototipos IV+.

EL "EFECTO REBOTE" CUTÁNEO



¿Qué causa el efecto rebote?

Reacción defensiva tras interrumpir tratamiento exposición solar.

INCIDENCIA DEL 30% AL 40%

Empeoramiento temporal (4 a 8 semanas), coincide con renovación celular.



SIGNOS DE ALARMA

Manchas inflamatorias repentinas, enrojecimiento difuso, piel grasa tras mejora.

PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO SEGURO

LIMPIEZA E HIDRATACIÓN NO OCLUSIVA

Limpiadores suaves (pH 5.5), texturas ligeras (ácido hialurónico) para reparar barrera.

LÁSER ND:YAG DE BAJA FLUENCIA

Efecto fotoacústico, fragmenta melanosomas con mínima lesión térmica ($\pm 2.3/\text{cm}^2$), preserva melanocitos.

ACTIVOS DESPIGMENTANTES EMERGENTES

Ácido tranexámico (inhibe melanogénesis), Cisteamina (antioxidante), Niacinamida (bloquea transferencia) como alternativas.

FOTOPROTECCIÓN CON ÓXIDOS DE HIERRO

Imprescindible para bloquear Luz Azul y Visible, principales gatillantes en pieles pigmentadas.