



INFORMACIÓN
REVISADA POR
DERMATÓLOGOS

¿Todas las manchas son iguales?

Cómo diferenciarlas y por qué el diagnóstico es el primer paso.

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga - Directora médica



BIBLIOTECA DERMAMORATINOS

MA 001



www.dermamoratinos.com

No todo lo marrón es lo mismo

Las manchas pueden tener distinto origen. Algunas se relacionan con el sol, otras con factores hormonales, inflamación o lesiones cutáneas. Aunque se parezcan, no responden al mismo tratamiento.



Sol



**Factores
hormonales**



Inflamación



**Lesiones
cutáneas**



**Antes de intentar eliminar una mancha,
hay que saber qué es.**

Un tratamiento inadecuado puede no funcionar
o incluso oscurecerla.

Léntigos solares

Las huellas visibles de la exposición solar acumulada



¿Cómo suelen ser?



Planos y bien delimitados

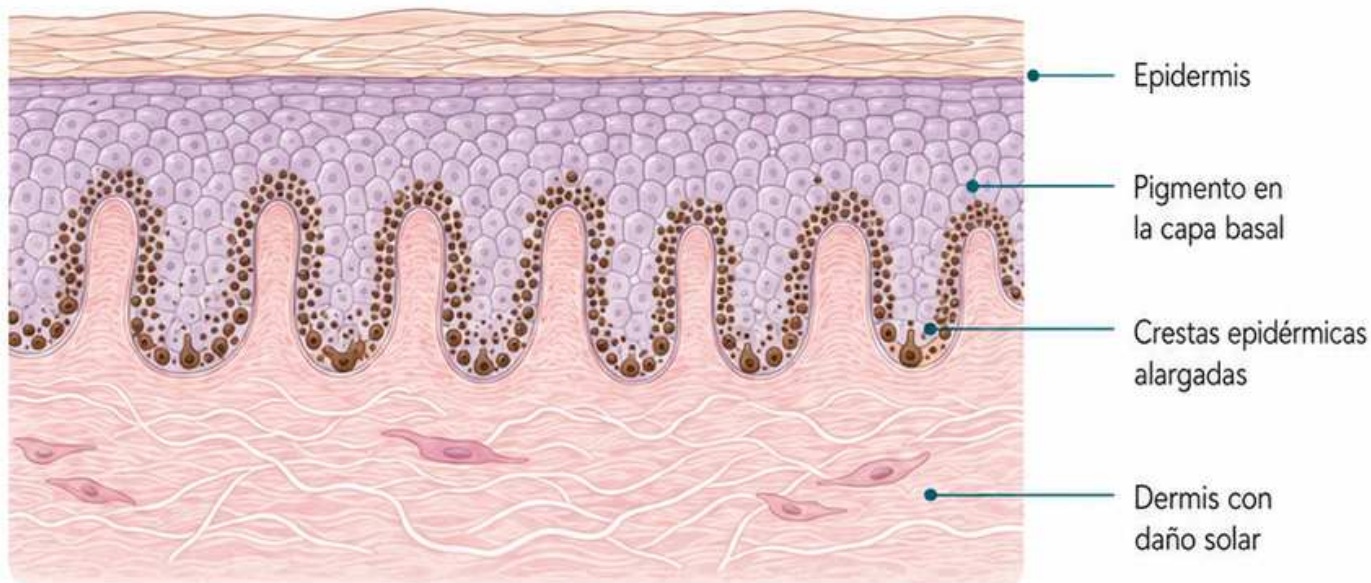


Frecuentes en cara, escote y manos



No desaparecen en invierno

¿Qué ocurre dentro de la piel?



¿Por qué influye en el tratamiento?



Cuando el pigmento es superficial y está bien definido, puede responder mejor a tratamientos dirigidos a la melanina.



Si la lesión es más gruesa, mixta o el pigmento está a otra profundidad, la respuesta puede ser incompleta.



Primero hay que confirmar que realmente se trata de un léntigo solar.

Melasma

Una pigmentación difusa que tiende a reactivarse



¿Cómo suelen ser?



Manchas irregulares y simétricas

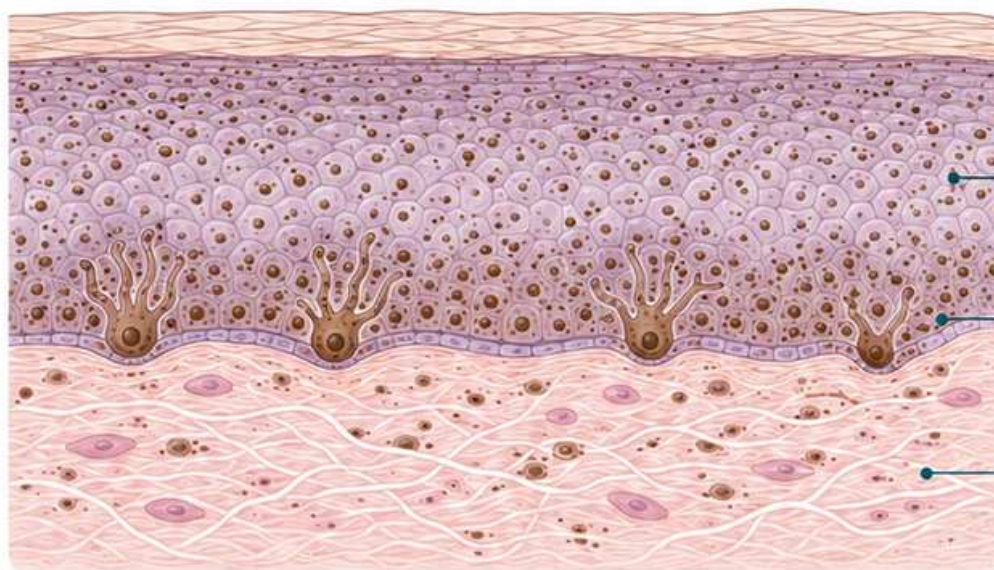


Frecuente en frente, mejillas y labio superior



Empeora con la radiación y el calor

¿Qué ocurre dentro de la piel?



Melanocitos más activos

Pigmento distribuido en la epidermis

Pigmento a distinta profundidad

Dermis con daño solar

¿Por qué influye en el tratamiento?



El pigmento superficial suele responder mejor, pero la actividad del melanocito puede mantenerse.



Cuando parte del pigmento está en la dermis, aclararlo es más difícil y la mejoría puede ser parcial.



No basta con aclarar la mancha: también hay que reducir los estímulos que la reactivan.

Hiperpigmentación posinflamatoria

La huella que puede quedar después de una inflamación



¿Cuándo aparece?



Después de acné, dermatitis o irritación

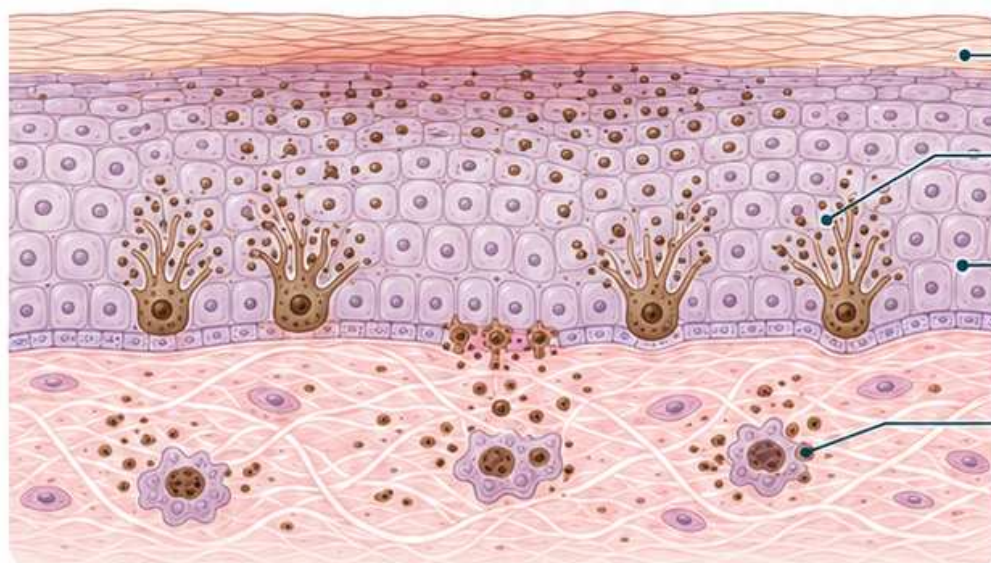


Puede afectar a cualquier fototipo



Suele persistir más en pieles oscuras

¿Qué ocurre dentro de la piel?



Inflamación

Melanocitos activados

Pigmento en la epidermis

Pigmento retenido en la dermis

¿Por qué influye en el tratamiento?



El pigmento epidérmico suele aclararse antes cuando se controla la inflamación.



Si el pigmento alcanza la dermis, puede persistir durante más tiempo y responder más lentamente.



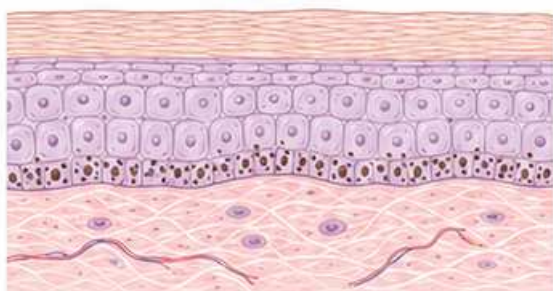
Antes de tratar la mancha, hay que controlar la inflamación que la produjo.

Otras lesiones que pueden parecer manchas

Parecerse por fuera no significa ser iguales por dentro

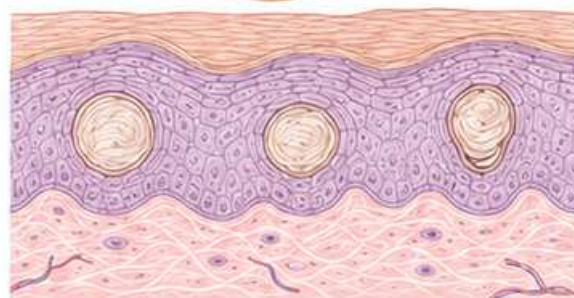
El color marrón puede proceder de procesos muy diferentes, y cada uno necesita una valoración distinta.

Efélide o peca



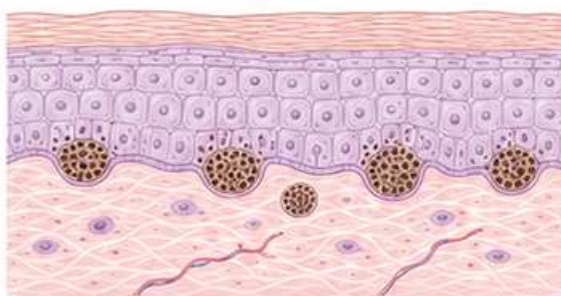
Más melanina en la capa basal

Queratosis seborreica



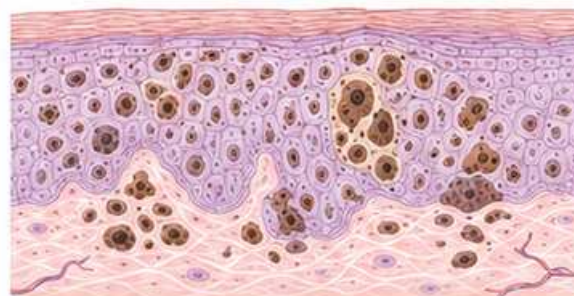
Engrosamiento de la epidermis

Nevus melanocítico



Agrupaciones ordenadas de melanocitos

Lesión sospechosa



Arquitectura y pigmento irregulares



No debe realizarse un tratamiento estético sobre una lesión pigmentada sin un diagnóstico previo.

La dermatoscopia permite decidir si puede tratarse o necesita estudio.

¿Cómo se diagnostica una mancha?

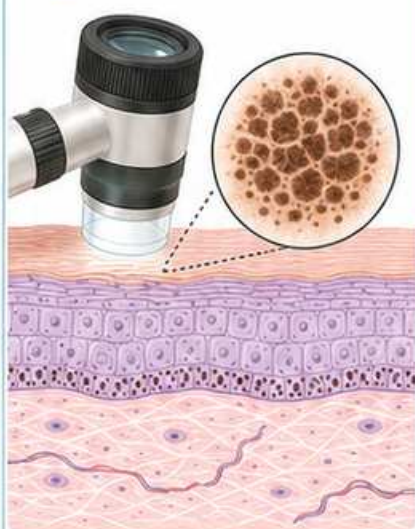
Mirar su color no es suficiente

El diagnóstico combina la historia clínica, la exploración y, cuando es necesario, pruebas complementarias.



- 1  **Historia clínica**
Cuándo apareció, cómo ha cambiado y qué factores la modifican
- 2  **Exploración**
Distribución, forma, bordes, color y textura

1 Dermatoscopia



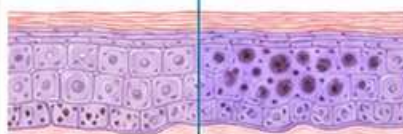
Permite estudiar estructuras y patrones que no se ven a simple vista.

2 Luz de Wood



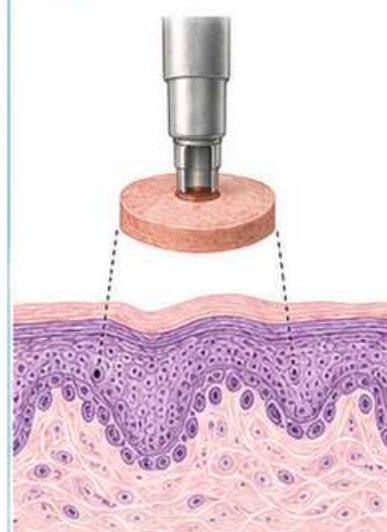
Luz blanca

Luz de Wood



Puede ayudar a valorar la distribución de algunas pigmentaciones superficiales.

3 Biopsia



Se reserva para lesiones con dudas diagnósticas o hallazgos sospechosos.



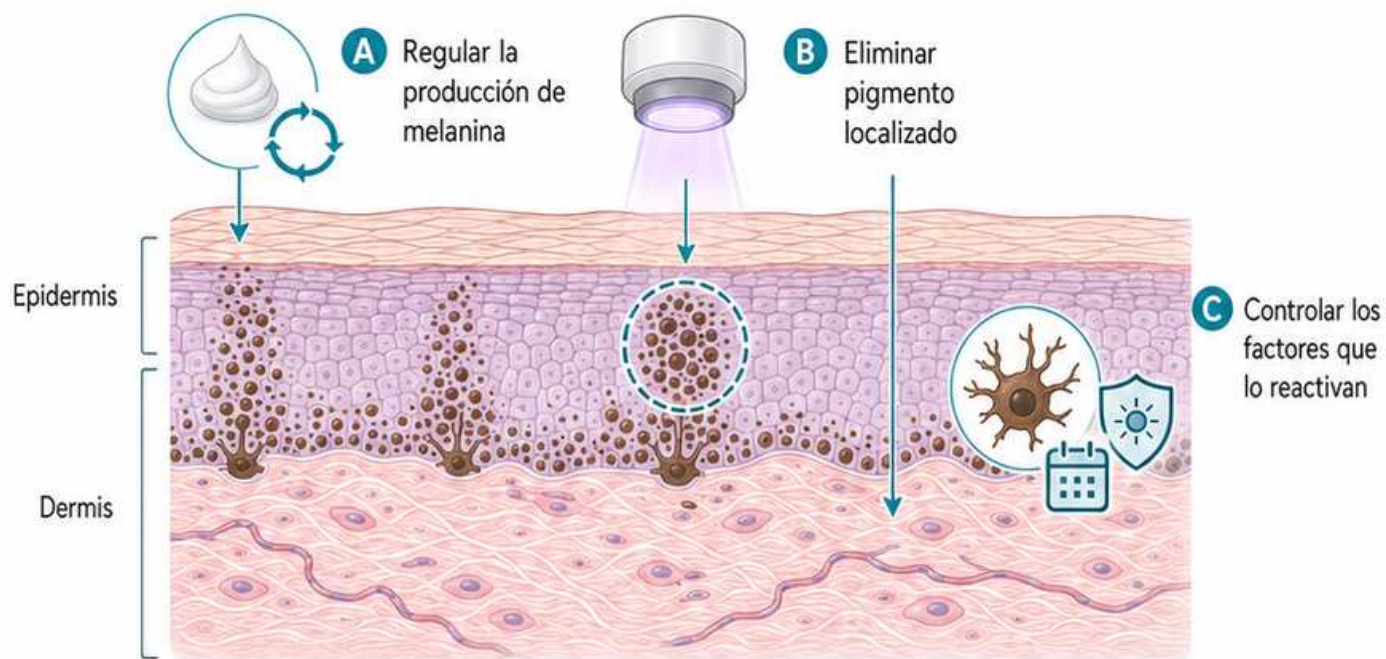
El diagnóstico guía el tratamiento

Antes de elegir una técnica se valora qué lesión es, dónde está el pigmento, el fototipo y el riesgo de que vuelva a aparecer.

El tratamiento depende de lo que hay debajo

Cada técnica actúa sobre una diana y una profundidad diferentes

Elegir bien no consiste en tratar el color, sino la lesión que lo está produciendo.



Léntigo solar

Suele responder a técnicas dirigidas al pigmento superficial y bien delimitado.

Melasma

Necesita controlar la actividad del melanocito y prevenir nuevas recaídas.

Pigmentación posinflamatoria

Primero hay que reducir la inflamación y después tratar el pigmento residual.

¿Por qué una mancha puede no responder?



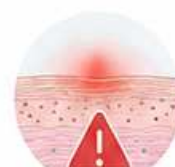
Diagnóstico incorrecto



Pigmento más profundo



Estímulo todavía activo



Tratamiento demasiado agresivo

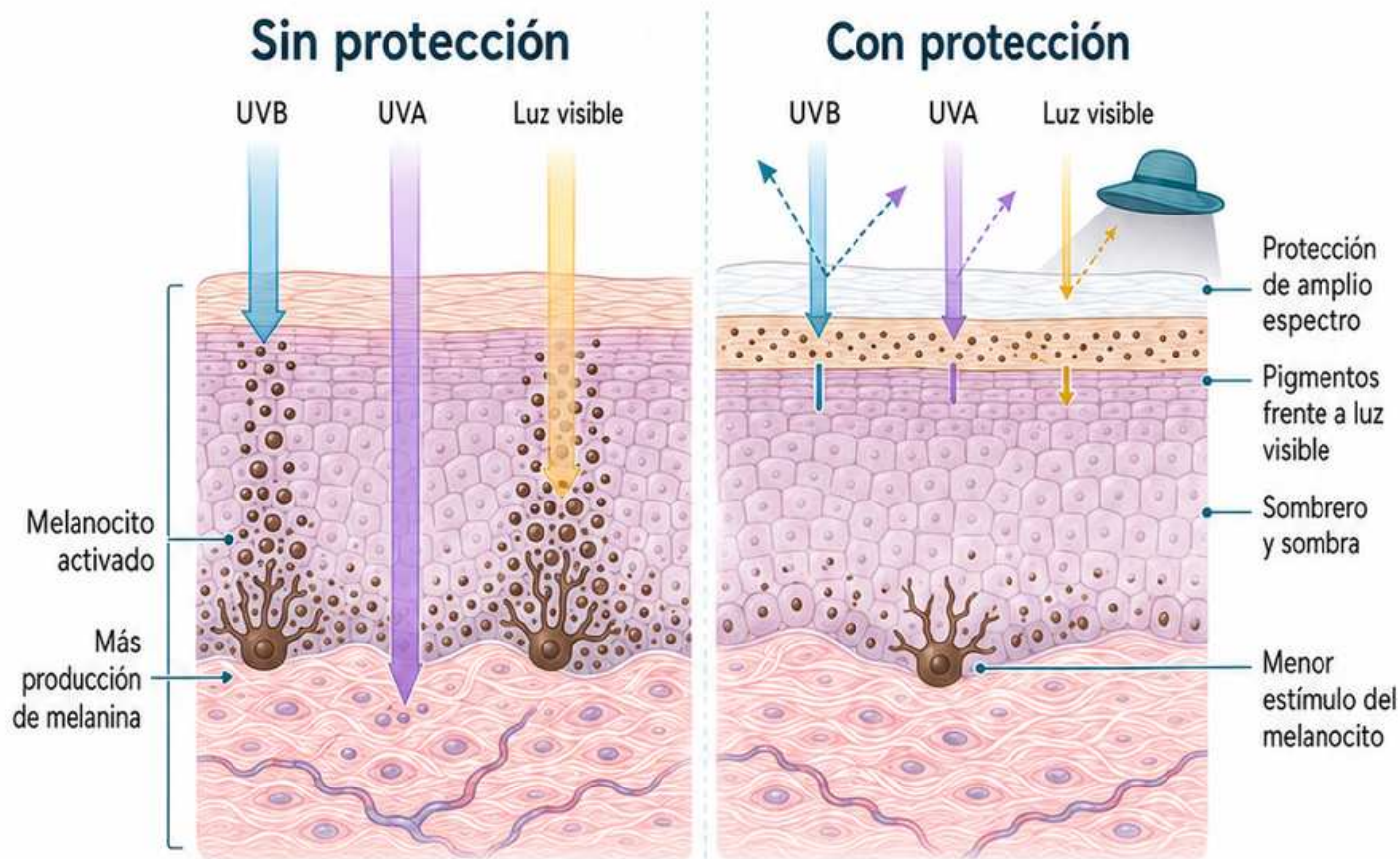


Si la respuesta no es la esperada, hay que revisar el diagnóstico y la estrategia, no repetir el tratamiento de forma automática.

La fotoprotección también es tratamiento

Reducir el estímulo evita que el melanocito vuelva a activarse

La radiación puede oscurecer una mancha tratada y favorecer que reaparezca.



SPF 50+ Aplicarlo cada mañana en cantidad suficiente.	Reaplicar Especialmente si hay exposición, sudor o roce.	Protección física Sombrero, gafas y búsqueda de sombra.	Todo el año La constancia importa más que la estación.
---	--	---	--



En el melasma

Los fotoprotectores con color y óxidos de hierro ayudan a reducir el efecto de la luz visible.

Sin fotoprotección, cualquier tratamiento para las manchas pierde eficacia.

¿Cuándo hay que consultar?

Una lesión nueva, diferente o cambiante merece valoración

La mayoría de las manchas son benignas, pero algunos cambios no deben pasarse por alto.

1

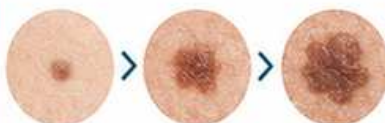
Es nueva



Ha aparecido recientemente sin una causa clara.

2

Está cambiando



Crece o modifica su forma, color o relieve.

3

Tiene bordes irregulares



El contorno es asimétrico o poco definido.

4

Presenta varios colores



Combina tonos marrones, negros, rojizos o azulados.

5

Produce síntomas



Pica, duele, forma costra o sangra.

6

Es distinta de las demás



Destaca por su aspecto: el signo del patito feo.

También conviene revisar



Una mancha que no mejora o se oscurece con el tratamiento.



Cualquier lesión pigmentada antes de realizar un procedimiento estético.



Primero el diagnóstico

No todas las lesiones que cambian son malignas, pero solo una valoración dermatológica permite saber qué son y cómo deben tratarse.

Consulta si una mancha te preocupa.

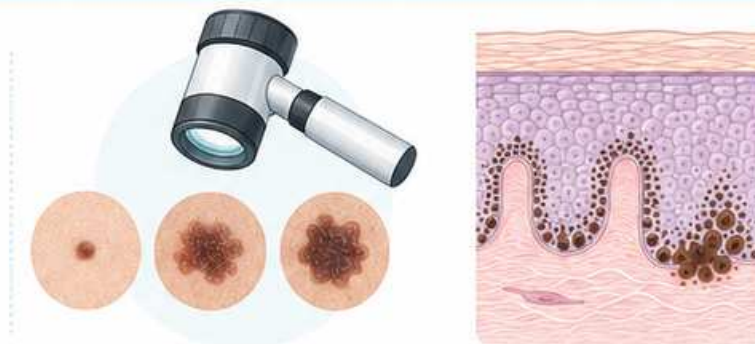
Tres ideas para recordar

Entender la mancha ayuda a tratarla mejor

El aspecto externo es solo una parte de la información.

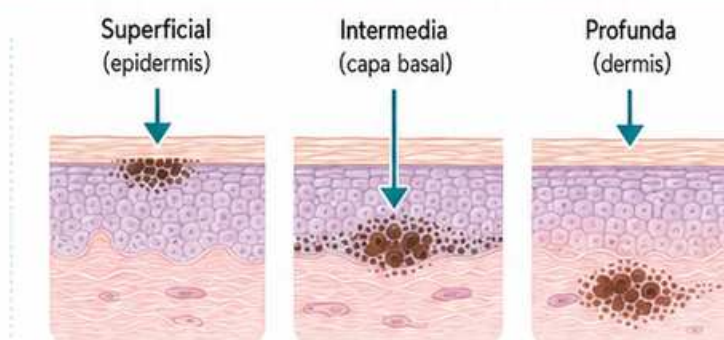
1 Primero, el diagnóstico

Manchas parecidas pueden corresponder a lesiones diferentes.



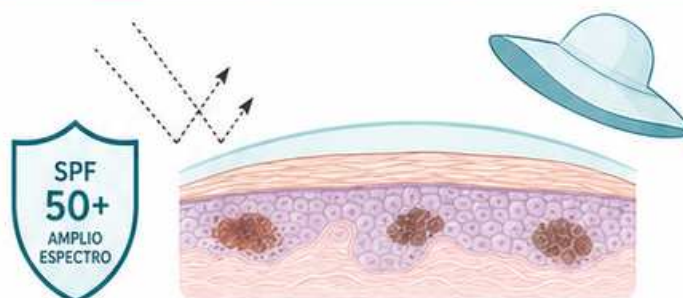
2 Después, el tratamiento adecuado

La elección depende del tipo de lesión, la profundidad del pigmento y el fototipo.



3 Siempre, fotoprotección

Reducir la radiación ayuda a mejorar la respuesta y a prevenir recaídas.



No se trata solo de borrar una mancha, sino de comprender qué la produce.

Si una mancha te preocupa, consulta con tu dermatólogo.

i Esta guía ofrece información general y no sustituye una valoración médica.

Preguntas frecuentes

Las dudas más habituales sobre las manchas

La respuesta depende del diagnóstico, el tipo de pigmento y las características de cada piel.

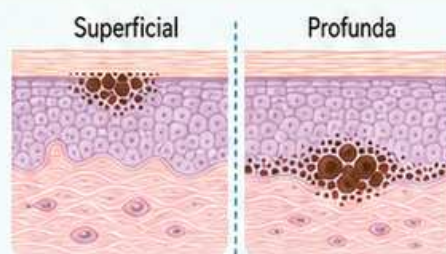
1 ¿Puedo tratar una mancha sin saber qué es?

No es recomendable. Antes hay que descartar otras lesiones pigmentadas y confirmar el diagnóstico.



2 ¿Por qué un tratamiento puede no funcionar?

Puede deberse a un diagnóstico diferente, pigmento más profundo o una técnica que no alcanza la diana adecuada.



3 ¿El melasma desaparece para siempre?

Suele ser persistente y puede reactivarse. El objetivo es aclararlo y mantenerlo controlado.



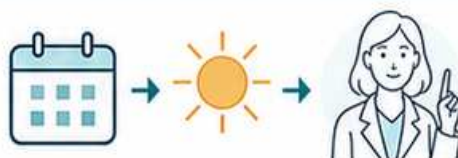
4 ¿El fotoprotector elimina las manchas?

No las borra, pero ayuda a evitar que se oscurezcan y mejora la estabilidad del resultado.



5 ¿Todas las manchas pueden tratarse en cualquier época?

No. Depende del tipo de lesión, el fototipo, la técnica y la exposición solar prevista.



Un plan personalizado permite tratar la mancha con mayor seguridad y expectativas realistas.

Fuentes y revisión médica

Información basada en dermatología clínica y evidencia científica

La guía se ha elaborado a partir de fuentes dermatológicas de referencia y publicaciones revisadas por especialistas.

Fuentes para pacientes



DermNet

Léntigo solar · Melasma ·
Hiperpigmentación posinflamatoria



American Academy of Dermatology

Melasma · Manchas de la edad ·
Signos de alerta



European Academy of Dermatology and Venereology

Trastornos de la pigmentación ·
Fotoprotección



Academia Española de Dermatología y Venereología

Prevención y diagnóstico
de lesiones pigmentadas

Revisiones científicas

1

Passeron T. et al.
Global consensus
recommendations
on melasma.

2

Grimes P.E.
Management of
hyperpigmentation
in darker skin types.

3

Del Bino S. et al.
Impact of visible light
on skin pigmentation.



Contenido revisado por

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga · Directora médica de Clínica DermaMoratinos

Revisión clínica y adaptación del contenido para pacientes.

i La información de esta guía es general, puede actualizarse y no sustituye una consulta médica individual.



¿Tienes dudas sobre tu piel?

Solicita valoración por un dermatólogo

En Clínica DermaMoratinos realizamos una valoración dermatológica completa para llegar a un diagnóstico preciso y ofrecer el tratamiento más adecuado para cada paciente.



**Escanea el QR para solicitar
tu cita**

Más información y artículos divulgativos
www.dermamoratinos.com



Sobre la autora

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga
Directora médica de
Clínica DermaMoratinos

Desde hace años acompaño a mis pacientes en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la piel.

En estas guías comparto las preguntas que con más frecuencia escucho en la consulta y las respondo con un lenguaje claro, cercano y basado en la evidencia científica, para ayudar a comprender mejor cada enfermedad y sus opciones de tratamiento.

“**Mi objetivo es que cada paciente comprenda qué le ocurre y pueda tomar decisiones informadas sobre la salud de su piel.**”

ÁREAS DE ESPECIAL DEDICACIÓN:

- ✓ Acné
- ✓ Rosácea
- ✓ Alopecia
- ✓ Cicatrices
- ✓ Manchas cutáneas
- ✓ Láser dermatológico
- ✓ Cirugía dermatológica



Más artículos y guías en
dermamoratinos.com/blog



Madrid



910 694 032



Escanea para leer
más guías