

LOS GRANDES
OLVIDADOS
EN EL TRATAMIENTO
MÉDICO-ESTÉTICO

CUELLO ESCOTE Y MANOS

POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO

Por la Dra. Esther Mayol

68



69

La mayoría de las personas dan mucha importancia al cuidado facial, pero descuidan otras zonas como el cuello y el escote que, junto a las manos, son los principales delatores de la edad. Estas áreas envejecen más rápido que la cara debido a las características particulares que tienen: su piel es más fina y sensible, estando tan expuesta o más a los agentes externos; además de que, en particular, la piel del dorso de las manos puede sufrir agresiones por productos de limpieza cuando no se protegen con guantes adecuados. Por otra parte, es frecuente que los pacientes solo cuiden la cara, olvidándose de cremas específicas para el resto de la piel o de extender el protector solar a las zonas mencionadas.

Causas de envejecimiento

La disminución de colágeno y elastina, fundamentales para mantener la firmeza y la elasticidad de la piel, es un hecho que acompaña a la piel sea cual sea localización. Esta **pérdida de elasticidad**, que se ve agravada en una piel más delgada y con menos elementos celulares y glandulares, acelerará también la formación de arrugas.

Es sabido que la **exposición solar** es otro de los principales factores que contribuye al envejecimiento cutáneo; los rayos ultravioleta (UV) descomponen el colágeno y la elastina en la piel¹. Además, intervienen otras longitudes de onda del espectro, como el azul cercano y la radiación infrarroja (IR)².

La **genética** juega un papel determinante en el deterioro de la piel. El propio ADN, el acortamiento de los telómeros y el control del daño oxidativo se invocan como responsables de la respuesta cutánea ante el envejecimiento fisiológico y las agresiones del medio ambiente^{3,4}.

Las **alteraciones hormonales**, especialmente en la mujer, inducidas por el embarazo, la lactancia o la menopausia, influyen en la respuesta cutánea a lo largo del tiempo. En ese sentido, el devenir de la edad conlleva una **pérdida de grasa subcutánea** que, unida a la pérdida de ácido hialurónico, condiciona aún más el adelgazamiento cutáneo en cuello, escote y manos, propiciando la flacidez y la formación de arrugas.

El **estilo de vida**, como los cambios de peso debidos a una inadecuada alimentación o la introducción de determinados alimentos excesivamente procesados; el tabaquismo, la falta de sueño y el estrés crónico contribuyen a acelerar el proceso de envejecimiento de la piel⁵. Sin olvidarnos de los denominados disruptores endocrinos⁶. En el caso del cuello, los **movimientos repetitivos**, como doblar la cabeza hacia adelante para mirar dispositivos electrónicos, las malas posturas que se adoptan al dormir o en trabajo, o incluso el tipo de sujetador que utiliza la mujer, contribuyen al desarrollo y agravamiento de las arrugas. Lo mismo cabe ampliar cuando son las manos las que se emplean de forma inadecuada, con un uso excesivo del móvil, teclados o trabajos reiterativos.

Signos locales de envejecimiento

El envejecimiento en estas áreas se manifiesta principalmente en siete signos.

1. Color

El tono desigual en la piel según el pigmento responsable permite clasificarlas como sigue:

> **Hiperpigmentaciones.** Se producen cuando la melanina se acumula, dando lugar a los diferentes lentigos solares y seniles, que requieren diagnóstico experto⁷. Otras aparecen por emplear productos fotosensibilizantes, como perfumes, o por la ingesta de medicamentos, tales como anticonceptivos orales, antihistamínicos, antibióticos, antidepresivos o corticoides. También los procesos que cursan con inflamación, acné o determinados eccemas, pueden acabar con pigmentaciones en cualquier zona del cuerpo, aunque no haya habido exposición solar⁸.

> **Hipopigmentaciones.** Suelen aparecer por disminución de la producción de melanina, como las manchas blancuecinas debidas, curiosamente, a la exposición solar crónica. En otras ocasiones son consecuencia de cicatrices o quemaduras intensas⁹.

> **Vasculares.** Se deben a la dilatación de los vasos sanguíneos superficiales. Pueden ser congénitas, como las manchas en color vino de Oporto, o adquiridas, como los angiomas rubí o las telangiectasias iniciales de la rosácea¹⁰.

> **Otras lesiones dermatológicas** que deben tenerse en cuenta son las que se elevan sobre la piel, con cambios de coloración, rugosidad o descamación, como los acrocordones o fibromas, las queratosis seborreicas y actínicas; los nevos, pigmentarios o no, y las verrugas vulgares¹¹.

Los cambios de peso, el tabaquismo, la falta de sueño y el estrés crónico contribuyen a acelerar el proceso de envejecimiento de la piel

2. Alteraciones de la textura cutánea

La piel del cuello, el escote y las manos **es más susceptible a la deshidratación**, debido al menor número de glándulas pilosebáceas. Con el envejecimiento, al perder su capacidad de retener la humedad, y con la disminución del colágeno, la piel se vuelve más quebradiza, quedando áspera y seca al tacto; las arrugas y líneas se pronuncian más y aparece un tono desigual, con zonas opacas carentes de brillo.

3. Arrugas y surcos

Las arrugas y surcos son consecuencia natural del proceso de envejecimiento, ya que la pérdida de elasticidad hace que la piel del cuello se vuelva más flácida, lo que conduce a la formación de arrugas.

La piel del cuello, concretamente, desarrolla varios tipos de arrugas diferentes. Las arrugas horizontales o llamadas también en "**collar de Venus**", vienen determinadas familiar o genéticamente, y pueden formarse incluso desde la infancia e ir haciéndose más profundas. A menudo se forman en la parte posterior del cuello y se extienden hacia adelante a modo de collar, de ahí el nombre.

NAQUA
Scientific Dermatology Laboratory

PARA PIELS
SENSIBLES O
INTRODUCCIÓN
DE RETINOIDES



PARA PIELS
RETINIZADAS O
RESISTENTES

MÁXIMA EFICACIA RENOVADORA
CON LA MÍNIMA IRRITACIÓN

Emulsión regenerante con cuatro activos retinizantes que promueven la renovación epidérmica y luchan contra signos de la edad.

Piel en calma, hidratada y libre de imperfecciones.

HYDRO
LIGHT

www.naqua.es
Venta exclusiva en centros médico-estéticos.



Arrugas en cuello y escote

Las arrugas verticales del cuello son pliegues o arrugas que se forman en la parte delantera de este, especialmente cuando la piel es más flácida debido al envejecimiento o a la pérdida de grasa subcutánea, lo que causa que la piel cuelgue y forme estos pliegues.

Las líneas muy finas están relacionadas con los cambios hormonales que se producen en la menopausia y que se deben al adelgazamiento y pérdida de la flexibilidad de la piel. Y, por último, las de la base del cuello son provocadas, principalmente, por el exceso de sol.

En el escote tenemos también líneas finas y arrugas verticales, más evidentes entre los senos debidas a la presión que se ejerce sobre la zona al dormir de lado.

En las manos podemos encontrar líneas finas.

4. Flacidez

Se caracteriza por una pérdida de elasticidad, dando una apariencia laxa a la piel, que puede colgar, especialmente cuando se inclina la cabeza hacia abajo. Pueden

aparecer arrugas verticales u horizontales y un acúmulo de grasa que, por la pérdida de firmeza en esa zona, pueden llevar a la formación de un doble mentón o papada. Hay una **pérdida de definición de la línea del contorno mandibular** entre la cara y el cuello, pudiendo fusionarse visualmente.

5. Volumen

Otro de los signos que preocupan bastante es la papada, que se forma por una acumulación de grasa debajo de la barbilla acompañada de falta de tono muscular, y que contribuye también a una pérdida de definición del contorno facial.

6. Bandas platismales

Son unas bandas visibles en la parte anterior del cuello que se producen por el aumento del tono muscular del platisma, pérdida de elasticidad de la piel y por la redistribución o cambios en el tejido graso.



LA ÚNICA MARCA DE MEDICINA ESTÉTICA ESPECIALIZADA EXCLUSIVAMENTE EN PIGMENTACIONES CUTÁNEAS



Abordaje específico según el tono de piel y la zona a tratar.

- Melasma y Cloasma
- Lentigos
- Ojeras
- Zona íntima

7. Venas, tendones y ligamentos

Las manos son uno de los principales indicadores de envejecimiento. Con el tiempo, la piel se va haciendo más fina, hay una pérdida de grasa subcutánea, con lo que empieza a hacerse visible su estructura ósea, las venas y los tendones.

Además, la acumulación de daño solar a lo largo de los años también puede contribuir a la fragilidad de la piel y la aparición de manchas. La genética y el proceso natural de envejecimiento de la piel también pueden desempeñar un papel adicional.

Qué desean los pacientes

El motivo de consulta más común para mejorar el aspecto del cuello suele ser la flacidez, luego las arrugas, y finalmente la papada.

La eliminación de manchas, lesiones vasculares y otras lesiones pigmentarias suelen ser el motivo más frecuente a nivel del escote y dorso de las manos, ya que son zonas muy fotoexpuestas y, por tanto, propensas al daño actínico.

Las arrugas y líneas finas en el cuello y el escote, especialmente entre los senos, también son una preocupación estética común.

En las manos, lo que más demandan es la hidratación y relleno para disimular los tendones y venas visibles.

Cuello	1- Flacidez
	2 - Arrugas y pliegues
	3 - Volumen
Escote	1 - Lesiones pigmentarias
	2 - Arrugas verticales
Manos	1 - Manchas
	2 - Deshidratación
	3 - Transparencias de estructuras

¿Qué nos piden los pacientes más frecuentemente? Por orden, **lo que más preocupa a los pacientes es mejorar el cuello**, en especial, la flacidez cutánea.

En segundo lugar, piden corregir el escote, ya sea por las discromías o mejora de la textura y arrugas.

Lo que menos piden los pacientes es el rejuvenecimiento de las manos, que quizás es la más olvidada respecto de las otras zonas.

Y, ¿quién nos lo pide? En un **95 % son mujeres con una edad en torno a los 50-70 años**; son las más propensas a buscar tratamientos para mejorar estos signos de envejecimiento, ya que a menudo usan ropa que expone esta área y son conscientes de la importancia de rejuvenecerla. En casos excepcionales son aquellas pacientes que buscan el rejuvenecimiento facial completo; es decir, que buscan tratamientos en el cuello, escote y manos como parte de un enfoque integral de rejuvenecimiento facial. Quieren mantener una apariencia coherente y joven en estas áreas para complementar su apariencia facial en general.

Pacientes con cambios de peso significativos, ya sea pérdida o ganancia, pueden notar cambios en la apariencia de su cuello por flacidez, arrugas y papada y buscar tratamientos para restaurar la firmeza.

Lo que más piden las pacientes es mejorar el cuello; en especial, la flacidez cutánea. En segundo lugar, desean corregir las discromías o la textura y arrugas del escote

Las preocupaciones estéticas en el cuello pueden afectar a la autoestima. Por lo tanto, cualquier persona que desee mejorar su apariencia y confianza puede buscar tratamientos para esa zona. En última instancia, la decisión que mueve a las pacientes es la de mejorar el aspecto.

Expectativas y diagnóstico

Lo primero que debemos hacer cuando un paciente entra en la consulta es realizar una **historia clínica detallada**: recoger antecedentes, hábitos de estilo de vida, como el tipo de alimentación, cambios de peso y tóxicos, en especial, el consumo de tabaco; tratamientos previos y grado de exposición solar.

Debemos **gestionar las expectativas**, preguntarles a los pacientes qué es lo que esperan mejorar, qué opciones de tratamiento les podemos ofrecer, qué resultados realistas podemos obtener y qué cuidados postratamiento debe realizar.



Hiperpigmentación, lesiones en el cuello y arrugas horizontales (collar de Venus)

A nivel del cuello, debemos prestar atención y **valorar el tercio inferior de la cara**, como son la línea mandibular y el mentón, porque al estar conectados anatómicamente, los tratamientos en esta zona pueden complementar y mejorar los que realicemos a nivel de cuello.

En las manos, **conocer la profesión de la paciente es importante** para valorar la causa (si utilizan productos químicos, trabajan al aire libre o desempeñan tareas que implican un mayor riesgo de lesiones en la piel). Debemos darles unas recomendaciones personalizadas antes y después de los tratamientos: plantearles alternativas para corregir, pero también **prevenir el daño prematuro**. En base a la historia clínica y las expectativas, que pueden variar según sus necesidades y objetivos, debemos evaluar de forma individualizada a cada paciente, personalizando el mejor abordaje para cada caso. Los pacientes esperan que los tratamientos les ayuden a sentirse más seguros y satisfechos con su apariencia, lo que puede tener un impacto positivo en su bienestar emocional y su calidad de vida.

A nivel del cuello, debemos prestar especial atención y valorar el tercio inferior de la cara, como son la línea mandibular y el mentón

Abordaje terapéutico

Disponemos de un arsenal de tratamientos para el rejuvenecimiento de la piel del cuello, escote y manos diseñados para abordar los inestetismos, y que habitualmente suelen confluir. Algunos de los tratamientos más comunes incluyen:

> Los **tratamientos con láser**, como el láser de CO₂ fraccional o el láser de erbio, pueden mejorar la textura de la piel, reducir las arrugas y estimular la producción de colágeno. Estos procedimientos pueden utilizarse tanto en el cuello como en escote y manos.

Tipo de tratamientos

Peelings despigmentantes
Láser CO ₂ , fraccionado o no, luz pulsada intensa, láser vascular, lipoláser
Mesoterapia/microneedling con ácido hialurónico, vitaminas, oligoelementos y minerales, polipéptidos, polinucleótidos
Rellenos dérmicos: ácido hialurónico, inductores del colágeno...
Monóxido de carbono
Desoxicolato sódico
Hilos tensores
Toxina botulínica
Criolipólisis, radiofrecuencia, RF fraccionada, HIFU...
Crioterapia

- > La **radiofrecuencia** es un tratamiento no invasivo que puede ayudar a tensar la piel en las tres áreas. Estimula la producción de colágeno y mejora la firmeza de la piel.
- > Los rellenos dérmicos, como el **ácido hialurónico**, pueden utilizarse para rellenar arrugas y líneas finas en el cuello y el escote, proporcionando un aspecto más juvenil. También se pueden utilizar en las manos para mejorar la apariencia de las venas y el adelgazamiento de la piel.
- > Los **peelings químicos** pueden mejorar la textura de la piel y reducir las manchas en estas zonas. Los tipos de *peeling* varían en intensidad, desde superficiales hasta profundos, según las necesidades del paciente.
- > La **microdermoabrasión** es un tratamiento no invasivo que exfolia la capa superior de la piel, mejorando la textura y el tono de la piel en estas áreas.
- > La **mesoterapia** implica inyectar pequeñas cantidades de sustancias nutritivas y revitalizantes directamente en la piel. Puede mejorar la hidratación y la apariencia de la piel en cuello, escote y manos.
- > La **IPL** se utiliza para tratar manchas solares y daño cutáneo en estas áreas. También puede ayudar a mejorar la textura y el tono de la piel.
- > El uso regular de **productos de cuidado de la piel específicos**, como cremas hidratantes, protectores solares y productos con ingredientes activos, puede ayudar a mantener la piel saludable.

Los tratamientos no invasivos individuales de estas zonas pueden ser insuficientes, por lo que, para conseguir resultados visibles y satisfactorios, la solución es realizar **tratamientos combinados**.

Es crucial establecer expectativas realistas respecto a los resultados obtenidos con los tratamientos, ya que estas áreas pueden mostrar mejoras notables, pero no siempre se logran

Consejos de interés

La prevención temprana del envejecimiento es un **enfoque integral** para mantener la piel saludable y retrasar los signos del envejecimiento.

La protección solar es esencial. Es ideal que sea de amplio espectro, con SPF adecuado, y ha de reaplicarse regularmente. Asimismo, hay que mantener la piel bien hidratada, con cremas hidratantes y tratamientos tópicos específicos. Seguir una dieta equilibrada rica en antioxidantes, vitaminas y minerales es fundamental, evitando el exceso de peso y cambios en él. Podemos ayudar prescribiendo suplementos de micronutrición oral con preparados de ácido hialurónico, colágeno oral y otros.

Evitar fumar, porque el tabaco acelera el envejecimiento de la piel, así como gestionar el estrés crónico, que puede afectar también negativamente.

Mantener buenas posturas para evitar la formación de pliegues y arrugas debido a la posición constante de la cabeza hacia abajo o al dormir. Hacer ejercicios de tonificación muscular en el cuello y la mandíbula para fortalecer los músculos y ayudar a tensar la piel en la zona. Recomendar la realización de tratamientos médico-estéticos de prevención, tratamiento y mantenimiento.

La aplicación de tratamientos combinados se destaca como un enfoque eficaz para obtener mejores resultados. Es crucial establecer expectativas realistas respecto a los resultados obtenidos con los tratamientos, ya que estas áreas –en especial, el cuello– pueden mostrar mejoras notables, pero no siempre llegan a lograrse.



Dra. Esther Mayol

Médico estético

- > Licenciada en Medicina y Cirugía, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Rovira y Virgili de Tarragona (URV). Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- > Máster en Medicina Estética por la Universidad de las Islas Baleares (UIB).
- > Diploma de Acreditación de capacitación en Medicina Cosmética y Estética por el Colegio de Médicos de Tarragona.
- > Profesora del curso de Neuromoduladores y del Curso de Cirugía Menor del capítulo de Láser Médico Quirúrgico de Academia de la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME). Docente en el 1^{er} curso de Medicina Estética Facial de la Sociedad Catalano-Balear de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- > 7 publicaciones en revistas científicas y más de 35 publicaciones pósters en congresos nacionales (SEMFyC y SEME).
- > Presidenta de la Sección Colegial Medicina Estética del Colegio de Médicos de Tarragona (COMT) y socia fundadora y vicepresidenta de la Associació de Metges Estètics de Catalunya (SMEC). Miembro de SEME, SELMQ y SPME.
- > Director médico de Clínica Mayol (Tarragona).

Bibliografía

1. E F Bernstein , Y Q Chen, J B Kopp, L Fisher, D B Brown, P J Hahn, F A Robey, J Lakkakorpi, J Uitto. Long-term sun exposure alters the collagen of the papillary dermis. Comparison of sun-protected and photoaged skin by northern analysis, immunohistochemical staining, and confocal laser scanning microscopy. J Am Acad Dermatol. 1996 Feb; 34(2 Pt 1):209-18. doi: 10.1016/s0190-9622(96)80114-9.
2. Paula montero, Inés Roger, Javier Milara, Julio Cortijo. Harmful Effects of UVA Rays, Blue Light, and Infrared Radiation: In Vitro Evaluation on Full-Thickness Reconstructed Human Skin. Front Med (Lausana). 2023 Dec 1: 10: 1267409. doi: 10.3389/fmed.2023.1267409.
3. Ana Catarina Franco , Céilia Aveleira , Cláudia Cavadas. Skin senescence: mechanisms and impact on whole-body aging. Trends Mol Med. 2022 Feb;28(2):97-109. doi: 10.1016/j.molmed.2021.12.003. Epub 2022 Jan 7.
4. Wigmann C, Hüls A, Krutmann J, Schikowski T. Estimating the Relative Contribution of Environmental and Genetic Risk Factors to Different Aging Traits by Combining Correlated Variables into Weighted Risk Scores. Int J Environ Res Public Health. 2022 Dec 13;19(24):16746. doi: 10.3390/ijerph192416746.
5. Krutmann J, Bouloc A, Sore G, Bernard BA, Passeron T. The skin aging exposome. J Dermatol Sci. 2017 Mar;85(3):152-161. doi: 10.1016/j.jdermsci.2016.09.015.
6. Lephart ED, Naftolin F. Menopause and the Skin: Old Favorites and New Innovations in Cosmeceuticals for Estrogen-Deficient Skin. Dermatol Ther (Heidelb). 2021 Feb;11(1):53-69. doi: 10.1007/s13555-020-00468-7.
7. Samantha Venkatesh, Mayra B C Maymone , Neelam A Vashi . Aging in skin of color. Clin Dermatol. 2019 Jul-Aug;37(4):351-357. doi: 10.1016/j.clinidermatol.2019.04.010. Epub 2019 Apr 26.
8. Rebecca F Wang , Dayoung Ko , Ben J Friedman , Henry W Lim , Tasneem F Mohammad . Disorders of hyperpigmentation. Part I. Pathogenesis and clinical features of common pigmentary disorders. J Am Acad Dermatol. 2023 Feb;88(2):271-288. doi: 10.1016/j.jaad.2022.01.051. Epub 2022 Feb 11.
9. Mohammed D Saleem , Elias Oussedik , Mauro Picardo , Jennifer J Schoch. Acquired disorders with hypopigmentation: A clinical approach to diagnosis and treatment. J Am Acad Dermatol. 2019 May;80(5):1233-1250.e10. doi: 10.1016/j.jaad.2018.07.070. Epub 2018 Sep 17.
10. Matthew J Urban , Edwin F Williams . Vascular Lesions. Facial Plast Surg Clin North Am. 2024 Feb;32(1):13-25. doi: 10.1016/j.fsc.2023.09.003. Epub 2023 Oct 21.
11. Magdalena Muelas-Fernandez , Florencia Medina-Jerez , Judit Serra-Ramonet , Antonia Flor-Perez. Skin lesions in a globalized world. Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed). 2021 Mar;39(3):151-152. doi: 10.1016/j.eimc.2020.06.003. Epub 2020 Jul 11.