

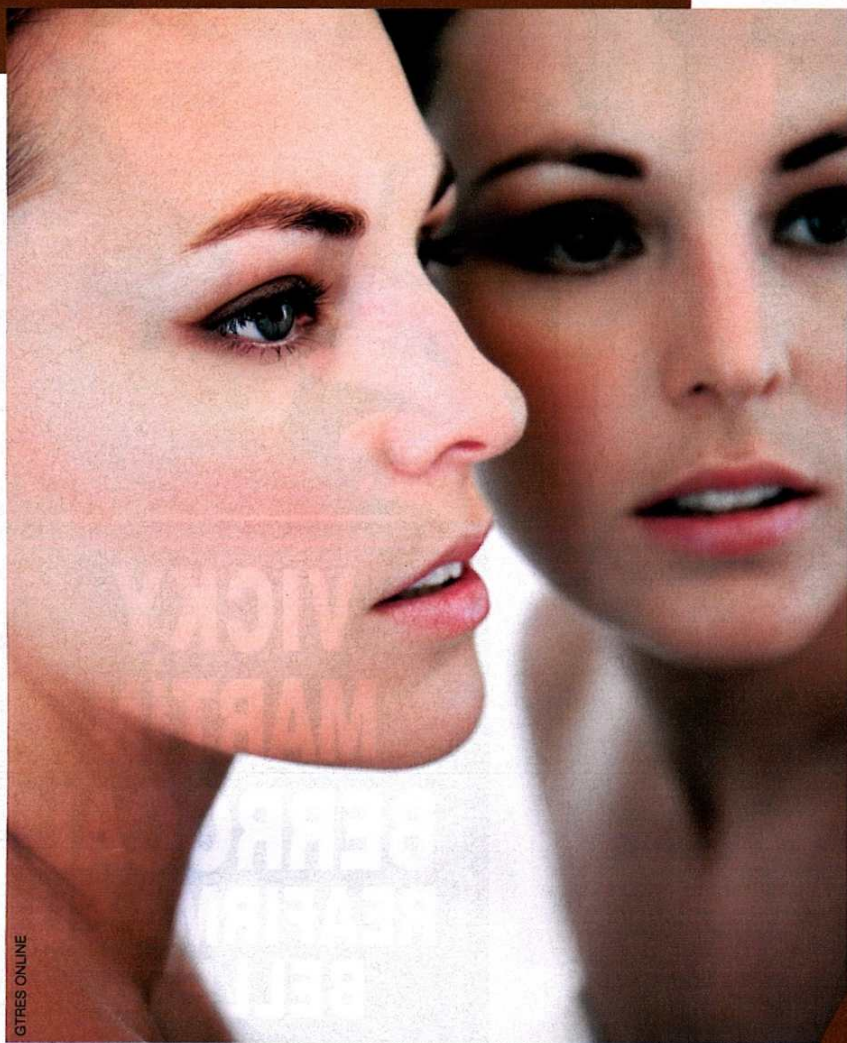
MEDIO	FECHA	CONCEPTO	PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
HOLA	20/02/2013	PRENSA ESCRITA	CLINICA DERMATOLOGICA INTERNACIONAL	Informe Febrero
PÁGINA	DIFUSIÓN	CATEGORÍA	EDICIÓN	PERIODICIDAD
107	490.823	SOCIEDAD	NACIONAL	SEMANAL

¿LA DIETA MEJORA LA PROTECCIÓN ANTI-UV DE LA PIEL?

El doctor Hugo Vázquez, jefe del Servicio de Dermatología del hospital de Conxo, de Santiago, lo confirma: «La dieta sana es otra forma de mejorar nuestra relación con el sol. Los alimentos ricos en betacarotenos, licopenos y sustancias antioxidantes ayudan a disminuir el impacto del sol sobre la piel. Estas sustancias se encuentran en las frutas de temporada y en los vegetales de colores llamativos».

¿COMER CHOCOLATE PROVOCA GRANOS Y DISPARA EL ACNÉ?

El doctor Jorge Soto, profesor titular de Dermatología de la Universidad del País Vasco, explica que los alimentos grasos (chocolate, chorizo, fritos...) no producen un aumento del acné. Sin embargo, estudios recientes han mostrado que una **dieta con alimentos de alto índice glicémico** (sobre todo, los azúcares refinados) y muchos lácteos sí puede traducirse en granos. Este tipo de dieta aumenta los niveles de insulina y promueven la secreción de andrógenos, lo que puede **estimular al folículo sebáceo a producir más grasa**. Lo más importante es acudir al médico (el dermatólogo individualizará el tratamiento según tipo de acné, sexo y edad) y recordar que cualquiera de ellos requiere constancia: el acné se puede mantener activo mucho tiempo, por lo que nada como un **control dermatológico riguroso**.



¿Realmente es necesario usar un fotoprotector a diario, incluso en invierno?

Cada día son más los dermatólogos que avisan que **tan nocivo es el exceso como la carestía extrema**. El doctor Carrascosa, del hospital universitario Germans Trias i Pujol Universidad Autónoma de Barcelona, destaca la importancia de mantener los niveles de vitamina D en el organismo: «La aplicación de protección solar puede, de hecho, **inhibir la síntesis de la vitamina D durante los meses de invierno**. Por tanto, las estrategias de fotoprotección y sus directrices aún deben ser optimizadas y adaptadas a los nuevos descubrimientos». El doctor Ricardo Ruiz añade: «Un nivel adecuado de esta vitamina previene distintos tipos de cáncer, por ello **conviene tomar algo de sol sin protección**». Eso sí, siempre con (mucho) cabeza, evitando las horas de máxima intensidad, buscando la sombra y sabiendo que con **diez minutos de exposición es suficiente para sintetizar una cantidad suficiente de vitamina D**.

LOS PARABENOS, ¿SON TAN MALOS COMO LOS PINTAN?

La multiplicación de cosméticos «sin parabenos» ha hecho pensar a menudo que los parabenos son conservantes a evitar a toda costa. Una prevención que los dermatólogos no comparten. El doctor Luis Conde Salazar, jefe del Servicio de Dermatología Laboral del Instituto de Salud Carlos III, de Madrid, explica: «Los parabenos tuvieron mala fama debido a los problemas que plantearon en su comienzo, al utilizarse en grandes concentraciones. Pero en los últimos años, la existencia de **sensibilización a ellos** por su presencia en cosméticos es **prácticamente nula**. Tanto como para que los miembros del Grupo Español de Investigación de Dermatitis de Contacto refirieran tan solo algún caso excepcional de sensibilización a parabenos en los últimos veinte años frente a la descripción diaria a otros conservantes actualmente usados. Actualmente se sabe que **los parabenos presentan las tasas de sensibilización más bajas** dentro de los conservantes más comunes, además de tener un largo historial de uso y seguridad. STEFANIE MILLA

¿Engordar es la causa de las estrías

El doctor Hugo Vázquez explica que perder o ganar peso influye en la orientación de las estrías (horizontales o verticales), no en su aparición, pues su formación depende, sobre todo, de factores hormonales y predisposición genética. Para prevenirlas, añade, el activo más eficaz ha demostrado ser la **Centella Asiática**, recordando que no hay tratamiento 100 por 100 eficaz: «Sugerimos utilizar en los pacientes con estrías instauradas blancas y rojas —y no en embarazadas— tratamientos con **ácido retinóico tópico en concentraciones entre 0,025 y 0,1 por 100, asociado a microdermoabrasión en régimen de baja intensidad**».

