

## Descripción de la patología

Es un trastorno del tejido subcutáneo debido al acúmulo de toxinas, líquidos y grasa, que se acompaña de cambios en la microcirculación del tejido conjuntivo.

El proceso se inicia con un enlentecimiento de la circulación venosa y linfática. Los vasos se vuelven permeables y se produce extravasación de líquido al exterior, formándose edema.

Los adipocitos sufren hiperplasia e hipertrofia, cambios en su metabolismo y se disponen en islotes de forma no homogénea.

Los desechos celulares hacen más denso el líquido intersticial, dificultando el intercambio de nutrientes e irritando a los fibroblastos, que comienzan a sintetizar fibras de colágeno y elastina. Estas fibras forman un entramado que atrapa a vasos, nervios y adipocitos produciendo dolor y aspecto de piel de naranja, llegando finalmente a la esclerosis.

Suele aparecer en la pubertad y afecta a hombres y al 90 % de las mujeres.

## Etiopatogenia

### Predisposición genética:

- **Factores hormonales:** pubertad, embarazo, menopausia.
- **Factores desencadenantes y agravantes:**
  - Problemas circulatorios.
  - Alteraciones adiposas (obesidad localizada).
  - Estreñimiento.
  - Medicamentos inductores y/o agravantes (anticonceptivos orales, antitiroideos, betabloqueantes).
  - Estilo de vida inadecuado (sedentarismo, abuso del alcohol).
  - Factores emocionales y estrés.
  - Déficits nutricionales y dietas ricas en carbohidratos y grasas.

### Clasificación según el estadio clínico:

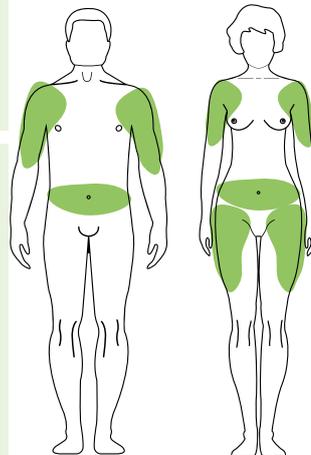
- Grado 1:** Piel de naranja visible cuando pellizcamos la piel.
- Grado 2:** Piel de naranja visible a simple vista en posición vertical.
- Grado 3:** Piel de naranja visible en cualquier posición. Dolor frecuente.
- Grado 4:** Nódulos visibles y dolorosos. Patología. Derivación médica.

### Clasificación según grado de compactación:

- Edematosa:** Extremidades inferiores. Pesadez, dolor, retención de líquidos, problemas vasculares.
- Compacta o dura:** Difícil de pellizcar. Hipotermia de la zona.
- Blanda o flácida:** La más común. Asociada a varices y edema.
- Mixta:** Combinación de las anteriores según la zona corporal.



## Localización



## Tratamiento No farmacológico

Aplicación tópica:

- **Activadores de la lipólisis o lipolíticos:** cafeína, L-carnitina.
- **Inhibidores de la lipogénesis:** *Myrica cerifera*, glaucina.
- **Inhibidores de la adipogénesis:** ácidos grasos esenciales conjugados.
- **Despolimerizadores de mucopolisacáridos:** tiomucasas, hialuronidasas.
- **Fibrinolíticos:** *Fucus vesiculosus*, papaína.
- **Venotónicos:** castaño de indias, *Ginkgo biloba*.
- **Antiedematosos:** vid roja, escina.
- **Rubefacientes:** mentol, alcanfor.
- **Reafirmantes/reestructurantes:** proteínas vegetales, aminoácidos y oligoelementos.



## Consejo Farmacéutico

- Realizar la aplicación del anticelulítico con un masaje circular ascendente desde el tobillo hasta la cintura para estimular la circulación.
- Aplicar los anticelulíticos todo el año 1-2 veces al día.
- Usar exfoliante 1-2 veces por semana para aumentar la eficacia del tratamiento.
- Complementar con ejercicio físico (donde no se produzca impacto) y dieta equilibrada.
- Beber al menos 2L de agua al día.
- Limitar el calor excesivo de exposiciones solares intensas, saunas y/o baños calientes.
- Evitar el uso de ropa ajustada y tacones altos. Valorar el uso de medias de descanso.
- No permanecer muchas horas sentado, de pie o con las piernas cruzadas.



## Otros tratamientos

- Mesoterapia
- Cavitación
- Radiofrecuencia
- Láser lipolítico

# Derivación al especialista



• Si el paciente es menor de edad



• Si hay sospecha de celulitis ocasionada o agravada por medicamentos



• Si se asocia a enfermedades metabólicas, hormonales u ortopédicas



• Si es un caso de Grado 4 o sospechamos celulitis infecciosa

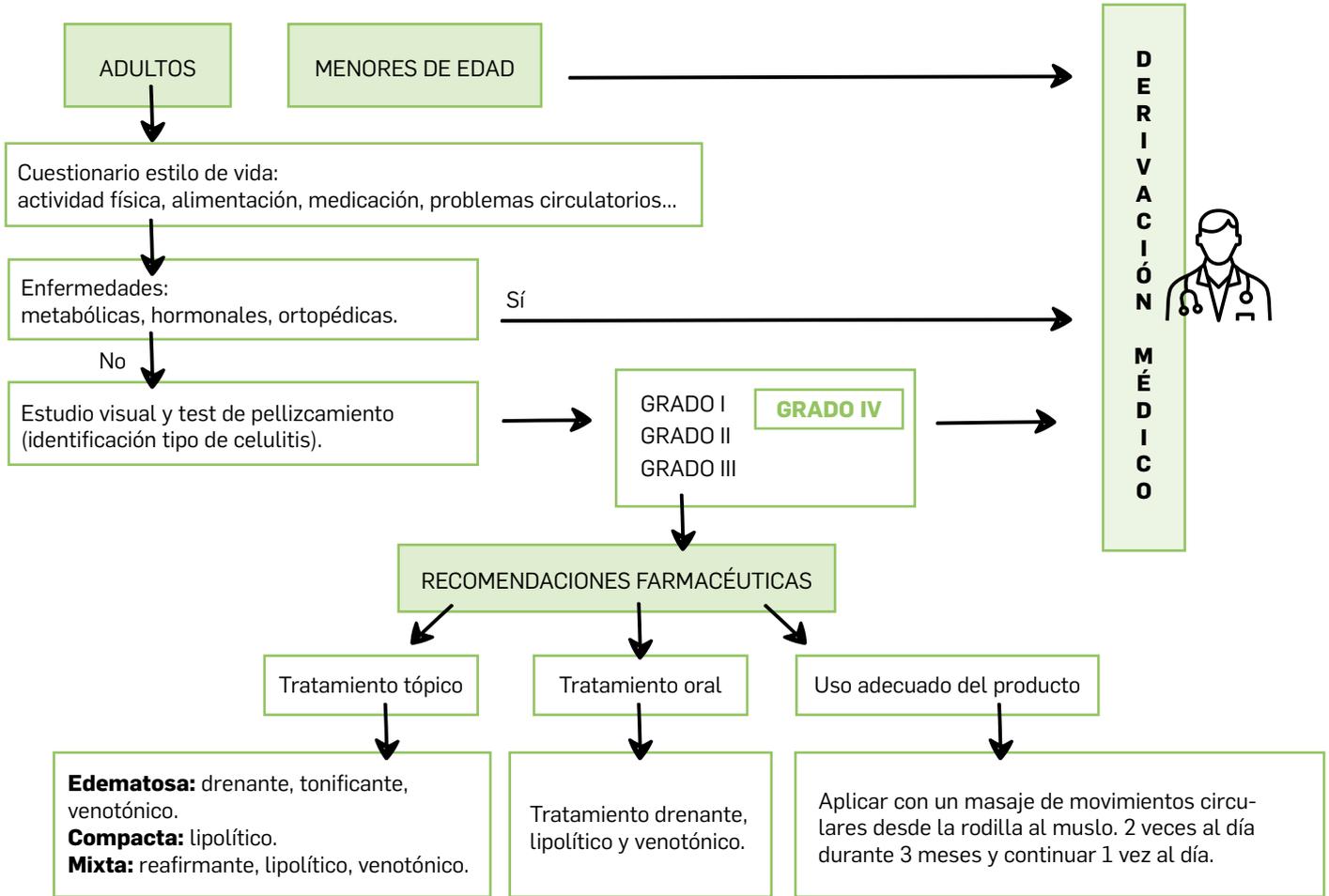


• Si se asocia a otras patologías dermatológicas



• Si no se observa mejoría tras el tratamiento o hay empeoramiento

## Algoritmo de actuación



## Caso Práctico



Mujer de 31 años acude a la farmacia comunitaria porque está preocupada por un aumento de peso, empeoramiento de la celulitis y pesadez en las extremidades inferiores. Su alimentación es equilibrada pero su vida sedentaria.



Observamos hinchazón en tobillos y pies y piel con flacidez.



Le recomendamos caminar al menos 1-2 h al día y aplicar rutina dermofarmacéutica con un anticelulítico drenante, lipolítico, venotónico y reafirmante (mediante masaje ascendente y suave para estimular la microcirculación) acompañado de una exfoliación semanal. Complementar con *Ginkgo biloba* vía oral.