

Vitamina D3 para el tratamiento de las lesiones cutáneas químicas

Publicado el: 07-02-2023

Las reacciones cutáneas a fármacos y las reacciones cutáneas alérgicas son frecuentes en la práctica clínica. Aquellas lesiones cutáneas locales pueden desencadenar una serie de reacciones con una respuesta corporal multisistémica para la cual no hay marcadores predictivos ni terapias eficaces.

Asimismo, estas reacciones, sobre todo a los tratamientos quimioterápicos tópicos, son un reto iatrogénico frecuente tanto para los pacientes como para los médicos que llevan a la discontinuación del tratamiento en 30% a 80% de las ocasiones, que, en ausencia de alternativas, resultan en la suspensión de una única opción disponible.

La vitamina D es una hormona liposoluble y ubicua importante en la homeostasis del calcio y el metabolismo óseo. En los últimos años, la investigación se ha centrado predominantemente en la deficiencia de vitamina D y la optimización de las estrategias de administración de suplementos, aunque cada vez se reconocen más los diversos efectos biológicos y los resultados a largo plazo de la vitamina D. Entre ellos se incluyen la modulación de las respuestas inmunitarias, las enfermedades inflamatorias, la salud cardiovascular, la carcinogénesis y, aunque con pruebas aún limitadas, los efectos de la vitamina D en la resolución de la inflamación aguda en tejidos humanos y órganos diana.

Altas dosis de vitamina D3 en quemaduras solares

La vitamina D3 (colecalfierol) se utiliza cada vez más como agente terapéutico de bajo riesgo.

Los análogos tópicos de la vitamina D3 son un tratamiento adyuvante eficaz en la psoriasis crónica.

Aunque la vitamina D3 administrada por vía oral permite efectos sistémicos más directos debido a una dosificación mayor y más precisa, también puede ser útil como agente terapéutico de bajo riesgo en el contexto agudo.

El tratamiento oral con altas dosis de vitamina D acelera la resolución de la inflamación inducida por quemaduras solares en humanos.^[2] Los pacientes que responden a dosis elevadas de vitamina D3 presentan una reducción sostenida del enrojecimiento cutáneo tras una quemadura solar, con menos daños estructurales epidérmicos, menor expresión de marcadores proinflamatorios en la piel y un perfil de expresión génica caracterizado por una regulación al alza de los genes reparadores de la barrera cutánea.

Además, independientemente de los niveles séricos de vitamina D3 al inicio del estudio, una dosis única elevada de vitamina D3 por vía oral ha demostrado ser segura con concentraciones séricas mantenidas dentro de un intervalo de referencia normal.

Reacciones graves a tratamientos quimioterápicos tópicos: ¿identificada la firma genética que predispone la respuesta?

Los quimioterápicos tópicos pueden inducir reacciones limitantes del tratamiento secundarias a hipersensibilidad e intolerancia inmunológica. En algunos pacientes sometidos a un tratamiento prolongado, estas reacciones suelen atribuirse a la concentración, la dosis total o la formulación del fármaco y suelen desarrollarse con aplicaciones repetidas. El aspecto relevante de este estudio fue la disparidad en el grado de respuesta de los participantes a dosis bajas de mecloretamina tópica.

El análisis multiómico sugirió una respuesta grave asociada a la señalización de interleucina-17 (IL-17), que no se había implicado anteriormente en el desarrollo de reacciones de hipersensibilidad. Además, en los participantes que posteriormente tendrían una respuesta grave, se identificó una firma de 3 proteínas sobrerregulada de forma consistente, que no era evidente en aquellos con una respuesta leve. Este hallazgo sugiere que, en un contexto real, la firma puede ser una forma fiable de predecir qué pacientes desarrollarán reacciones graves, teniendo en cuenta que hasta la fecha no existe ninguna prueba previa para identificarlas.

Fuente: <https://netsaluti.com>