

Xeesal: la despigmentación cosmética en África subsahariana

Xeesal: Cosmetic skin whitening in subsaharan Africa

Sr. Director:

El uso de productos despigmentantes constituye una práctica extendida entre la población de los países del África subsahariana. Los autores fuimos testigos de esta práctica durante la realización de un proyecto de cooperación en Senegal. Este artículo no es un estudio exhaustivo ni un análisis pormenorizado, tan solo pretendemos dar a conocer esta práctica, ejemplificándola con casos anecdóticos que demandaron consulta por los efectos secundarios de las sustancias despigmentantes.

En Senegal esta práctica se denomina *Xeesal*¹ («aclerar» en el idioma wolof). Estas sustancias también se utilizan en países asiáticos².

Esta costumbre está reprobada por los organismos oficiales en muchos países africanos, llegando incluso a estar prohibida en alguno de ellos, por lo que en muchas ocasiones trata de ocultarse^{1,2}. A pesar de esto, existen estudios que dicen que la mitad de las pacientes que consulta al dermatólogo por cualquier motivo en estos países reconoce que usa el *Xeesal*³.

Las usuarias suelen ser mujeres casadas, monógamas, con cierto nivel cultural según algunos artículos (determinado por la capacidad de hablar francés)² y con ausencia de estudios o estudios primarios de manera predominante (69%), según otros¹, pertenecientes la mayoría a la clase media, que realizan esta práctica con la finalidad de alcanzar un tono claro de la piel que parece relacionarse con la belleza y un mayor estatus social².

Estos productos, que se pueden adquirir a bajo coste en la mayoría de los mercados populares, están compuestos principalmente por corticoides de alta potencia, hidroquinona, mercuriales y agentes cáusticos, la mayoría de las veces combinados entre sí¹⁻³.

La aplicación se realiza durante años, por todo el cuerpo, una o dos veces al día, y no se detiene sino que se incrementa durante la gestación y la lactancia, por el ansia de la madre de estar radiante en el momento del bautismo^{3,4}.

Entre los corticoides, el más usado es clobetasol⁴, perteneciente al grupo de máxima potencia. Su uso provoca atrofia, discromía, hipertrichosis y estrías (fig. 1), aparte de acné, que puede ser inflamatorio y de difícil tratamiento. Ocasiona también susceptibilidad a infecciones cutáneas, que presentan características atípicas³: dermatofitosis diseminadas (fig. 2), inflamatorias y resistentes al tratamiento convencional; celulitis necrotizantes; sarna extensa con elementos costrosos, y también es más frecuente la pitiriasis versicolor.

Por el modo de empleo antes mencionado es posible la absorción sistémica, que se relacionó con hipertensión arterial y diabetes⁵, sobre todo si se usa durante más de 10 años, y podría causar también síndrome de Cushing o insuficiencia suprarrenal si se deja de usar el producto⁴.



Figura 1 Estrías e importante atrofia debidas al uso continuo de corticoides.



Figura 2 Diagnóstico clínico de dermatofitosis extensa en las nalgas y la zona perineal en una paciente que utilizaba el *Xeesal*.

El uso de corticoides aminora el efecto irritante de otros compuestos que se añaden al producto, como la hidroquinona³. Esta es un derivado bencénico que bloquea la síntesis de la melanina. Se usa en concentraciones superiores al 5% y podría actuar como carcinógeno⁴. Ambas propiedades harían posible la aparición, desde un punto de vista teórico, de cáncer cutáneo en una raza en la que es excepcional, aunque todavía no hay casos publicados.

Puede producir dermatitis irritativa o alérgica de contacto, telangiectasias, atrofia, acné, neuropatía, reacciones anafilácticas y, por su poder fotosensibilizante, se relaciona con erupciones similares al lupus eritematoso^{3,6}. Produce, además, ocronosis exógena (fig. 3), una alteración de la piel en forma de máculas o pápulas hiperpigmentadas, provocadas por depósitos de pigmento amarillo-marrón en la dermis y ocasionadas por la aplicación tópica de productos como la hidroquinona⁶.

Su efecto se ve potenciado por la acción del corticoide, que además limita su efecto eccematógeno. Se



Figura 3 Hiperpigmentación periocular y ocronosis exógena en relación con el uso de hidroquinona en cremas despigmentantes (diagnóstico clínico).

formula sin asociar protectores solares en la mayoría de los casos.

Los mercuriales se usan en forma de jabones o cremas de yoduro de mercurio (1–3%), o cloruro de mercurio (6–8%). Su absorción sistémica produce síndrome nefrótico por nefropatía de cambios mínimos reversible y alteraciones neurológicas a nivel del sistema nervioso central (irritabilidad, insomnio, alteraciones de la memoria) y periférico (neuropatía desmielinizante). En recién nacidos puede producir anemia, fallo renal y cataratas, debido al uso de estos productos durante el embarazo⁴.

El uso de mercurio se encuentra sujeto a normativa y actualmente está prohibido en los cosméticos dentro de la Unión Europea.

En los preparados se incluyen productos cáusticos como jabones líquidos, agua oxigenada, preparaciones de ácido salicílico en concentraciones del 10–30% y otros irritantes primarios.

Otros componentes detectados en las cremas son hipoclorito sódico, extractos de plantas, caroteno, pantallas solares y otros productos de origen desconocido^{2,3,7}.

Aunque esta práctica puede tratar de ocultarse, existen datos que permiten identificar su realización, como la hiperpigmentación de la piel que recubre el dorso de las articulaciones interfalángicas de los dedos de las manos (especificidad del 100% de usuarias en un estudio)^{5,7} o la hiperpigmentación periocular similar a la dermatitis de Berloque (fig. 3)³.

Esta práctica debe conocerse también en los países occidentales, debido al gran número de inmigrantes llegados de África y a que esta práctica se perpetúa en el

país de acogida³. Así, en Francia es posible adquirir la crema en tiendas africanas especializadas, donde se venden como cremas cosméticas inofensivas. También se ha constatado en el Reino Unido la venta de grandes cantidades de cremas despigmentantes a mujeres afro-caribeñas y asiáticas².

En nuestro hospital solamente hemos visto una paciente de raza negra que utilizaba el *Xeesal* y que consultaba por acné nódulo-quístico facial, sin presentar ninguna de las otras complicaciones mencionadas.

El conocimiento de las posibles enfermedades asociadas obliga a desaconsejar enérgicamente esta práctica y a advertir de los riesgos que conlleva su uso, así como de sus consecuencias estéticas desfavorables e intratables en muchas ocasiones.

Bibliografía

1. Mahe A, Ly F, Gounongbe A. Le dépigmentation cosmétique à Dakar (Sénégal): facteurs socio-économiques et motivations individuelles. *Sci Soc Santé*. 2004;22.
2. Del Giudice P, Yves P. The widespread use of skin lightening creams in Senegal: a persistent public health problem in West Africa. *Int J Dermatol*. 2002;41:69–72.
3. Mahe A, Ly F, Aymard G, Dangou JM. Skin diseases associated with the cosmetic use of bleaching products in women from Dakar, Senegal. *Br J Dermatol*. 2003;148:493–500.
4. Mahe A, Ly F, Perret JL. Systemic complications of the cosmetic use of skin bleaching products. *Int J Dermatol*. 2005;44(Suppl 1):37–8.
5. Raynaud E, Cellier C, Perret JL. Depigmentation for cosmetic purposes: prevalence and side-effects in a female population in Senegal. *Ann Dermatol Venerol*. 2001;128:720–4.
6. Bongiorno MR, Arico M. Exogenous ochronosis and striae atrophicae following the use of bleaching creams. *Int J Dermatol*. 2005;44:112–5.
7. Ly F, Soko AS, Dione DA, Niang SO, Kane A, Bocoum TI, et al. Aesthetic problems associated with the cosmetic use of bleaching products. *Int J Dermatol*. 2007;46(Suppl 1):15–7.

J.M. Barja^{a,*}, M. Berdeal^b, M. Vares^c y E. Carballo^d

^aServicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

^bServicio de Cirugía General, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

^cServicio de Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

^dServicio de Ginecología y Obstetricia, Centro Hospitalario Universitario Xeral Cies, Vigo, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juanmabarja@yahoo.es (J.M. Barja).