

Journal Pre-proof

Combined Laser Therapy in a Mpox Scar

B. Pimentel A. Palmeiro G. Catorze

PII: S0001-7310(24)00801-9

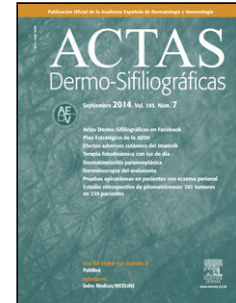
DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.ad.2024.10.027>

Reference: AD 4118

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 2 May 2023

Accepted Date: 28 June 2023



Please cite this article as: Pimentel B, Palmeiro A, Catorze G, Combined Laser Therapy in a Mpox Scar, *Actas dermosifiliograficas* (2024), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.10.027>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2023 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Refers to AD_3645

Cartas científico-clínicas

Combined Laser Therapy in a Mpox Scar

[[Artículo traducido]]Laserterapia combinada en una cicatriz de Mpox

Authors: B. Pimentel, A. Palmeiro, G. Catorze

Affiliations: Serviço de Dermatologia do Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa

Corresponding Author: Pimentel Bernardo

Email: pimentel233@gmail.com

Sr. Director:

Un varón de 27, sin antecedentes clínicos destacables, acudió a la unidad de dermatología con historia de cinco meses de dermatosis que comprometía la superficie ventral del pene, la espalda y el abdomen. Durante el intercambio adicional el paciente reveló síndrome autolimitado de tipo gripal con fiebre y mialgias que precedió a la aparición de las lesiones cutáneas, aproximadamente dos semanas después de mantener relaciones sexuales sin protección con otro varón. La dermatosis apareció inicialmente en forma de vesículas pruriginosas, que evolucionaron a pápulas umbilicadas que seguidamente formaron una costra que se cayó poco después. En dicho momento el paciente fue positivo en una muestra de Mpox. En la exploración física se observó una cicatriz ulcerada eritematosa de 3 mm en su eje mayor, con retracción cutánea asociada en el aspecto ventral del pene (Fig. 1 Fig. 1). El paciente refirió prurito y dolor debido a la retracción en este sitio, solicitando terapia. Dicha cicatriz recibió una puntuación de 8 en la escala mVSS (Modified Vancouver Scar Scale). El resto de las lesiones corporales dejaron únicamente hiperpigmentación postinflamatoria como máximo.

Curso clínico y tratamiento

Se programó terapia de láser combinada, que se realizó alrededor de cinco meses después de la resolución de las lesiones activas. Se utilizó anestesia con gel de lidocaína al 4%. El paciente siguió tratamiento de láser pulsado colorante (PDL) – (Candela's V-Beam Perfecta) asociado a 1550 nm ErbGlass (Frax1550 nm por Candela), con 1 pase parametrizado de 0,45 ms 6 J 7 mm (PDL) y 3 pases de 10 mm 3,2 ms 40 J (1550 nm ErbGlass), utilizándose ambos láseres en la misma sesión secuencialmente (primeramente PDL y seguidamente ErbGlass). El tratamiento tuvo una duración de 10 min y fue bien tolerado por el paciente. Los únicos efectos secundarios reportados fueron dolor 4/10 en el

momento del tratamiento, y edema con una duración inferior a 24 h, que se manejó con antiinflamatorios no esteroideos orales.

Transcurridos dos meses de la terapia de láser, el eritema y la ulceración habían desaparecido, dejando únicamente una retracción ligera de la piel en la localización de la cicatriz (Fig. 2 Fig. 2) con una puntuación mVSS de 2. El paciente reportó niveles altos de satisfacción con los resultados superficiales y funcionales.

Comentario

Las lesiones cutáneas por Mpox pueden causar formación de cicatrices en hasta el 13% de los pacientes afectados¹, pudiendo originar cicatrices tanto atróficas como hiperpigmentadas². Dichas cicatrices pueden causar alteración funcional y problemas superficiales, pudiendo repercutir en la salud física y psicológica y la vida social (considerando la estigmatización y discriminación asociadas a la infección por Mpox)¹.

Existen recomendaciones generales para la prevención de cicatrices por Mpox, tales como el lavado de la piel con jabón suave y agua, la evitación de rascado y descubrimiento de la lesión y las costras, la protección del sol y el uso de geles con base o revestimiento de silicona³. Sin embargo, es escasa la literatura acerca de las cicatrices genitales de cualquier etiología y su tratamiento, y en particular en el caso de las cicatrices por Mpox.

El uso de PDL ha reflejado resultados en el tratamiento de cicatrices, con mejora en términos de eritema, textura, pliability y dolor⁴. También ha mostrado resultados en cuanto a cicatrices hipertróficas⁵. El tratamiento combinado con PDL y 1550 nm ErbGlass ha mostrado buenos resultados en las cicatrices traumáticas⁶. Si embargo, su uso en las cicatrices por Mpox no había sido publicado aún. Mostrando resultados prometedores en cuanto a mejora de las cicatrices, resultados superficiales y funcionales y satisfacción del paciente con efectos secundarios mínimos, este informe de caso pretende demostrar el rol potencial de la terapia de láser combinada para el tratamiento de las cicatrices por Mpox.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses.

Referencias

<BIBL>

<BIB>

1

S Prasad F S.

S Galvan Casas F C.

S Strahan F A.G.

S Fuller F L.C.

S Peebles F K.

S Carugno F A.<ET-AL>

AT A dermatologic assessment of 101 mpox (monkeypox) cases from 13 countries during the 2022 outbreak: skin lesion morphology, clinical course, and scarring

JT J Am Acad Dermatol

V 88

D 2023

P 1066-L 1073

DOI 10.1016/j.jaad.2022.12.035

</BIB>

<BIB>

2

S Ogoina F D.

S Iroezindu F M.

S James F H.I.

S Oladokun F R.

S Yinka-Ogunleye F A.

S Wakama F P.<ET-AL>

AT Clinical course and outcome of human monkeypox in Nigeria

JT Clin Infect Dis

V 71

D 2020

P e210-L e214

DOI 10.1093/cid/ciaa143

</BIB>

<BIB>

3

American Academy Dermatology Association. Mpox: caring for skin,

<https://www.aad.org/member/clinical-quality/clinical-care/mpox/treatment> [consulted 01.06.23].

</BIB>

<BIB>

4

S Husain F Z.
S Alster F T.S.
AT The role of lasers and intense pulsed light technology in dermatology
JT Clin Cosmet Investig Dermatol
V 9
D 2016
P 29-L 40
DOI 10.2147/CCID.S69106
</BIB>

<BIB>
5
S Vestita F M.
S Filoni F A.
S Elia F R.
S Bonamonte F D.
S Giudice F G.
AT Abstract: 595nm pulsed dye laser for hypertrophic and keloid scars treatment. A
randomized-controlled study
JT Plast Reconstr Surg Glob Open
V 5
I Suppl.
D 2017
P 86-L 87
DOI 10.1097/01.GOX.0000526287.95901.1c
</BIB>

<BIB>
6
S Park F K.Y.
S Hyun F M.Y.
S Moon F N.J.
S Jeong F S.Y.
S Seo F S.J.
S Hong F C.K.
AT Combined treatment with 595-nm pulsed dye laser and 1550-nm erbium-glass
fractional laser for traumatic scars
JT J Cosmet Laser Ther
V 18
D 2016
P 387-L 388
DOI 10.1080/14764172.2016.1191642
C [Epub 05.08.16; PMID: 27414694]
</BIB>
</BIBL>



Figura 1 Cicatriz del paciente en la superficie ventral del pene. gr1



Figura 2 Sitio de la lesión transcurridos dos meses de la terapia de láser combinada. gr2