



FORO DE RESIDENTES

FR - Usos de timolol tópico en Dermatología

RF - FTopical Timolol in Dermatology

T. Lopez-Bernal* y B. Aranegui



Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla, Madrid, España

PALABRAS CLAVE

Maleato de timolol;
Hemangioma capilar;
Eccema;
Cicatrización de heridas;
Acné vulgar;
Granuloma piogénico

KEYWORDS

Timolol maleate;
Capillary hemangioma;
Eczema;
Wound healing;
Acne vulgaris;
Pyogenic granuloma

Desde hace unos años se utilizan, fuera de indicación, antagonistas betaadrenérgicos tópicos, como el timolol maleato (TM), para el tratamiento de los hemangiomas infantiles (HI) pequeños y superficiales. Sin embargo, en un reciente estudio controlado, aleatorizado, en fase 2a, el TM no ha demostrado superioridad frente a placebo en la tasa de resolución de los HI tratados en fase precoz proliferativa. Según los autores, estos resultados podrían deberse a un tamaño muestral alcanzado insuficiente y a un número de pérdidas superior al calculado inicialmente, por lo que

serían necesarios ensayos clínicos más grandes para demostrar la superioridad del TM en esta indicación¹.

Últimamente se han propuesto potenciales indicaciones del TM en dermatología, con grado de evidencia de baja calidad.

Pawar² comunica el empleo de TM al 0,5% para el tratamiento de fisuras y erosiones recalcitrantes en el eccema crónico de manos. Propone la aplicación de 2 a 3 gotas sobre cada lesión antes de dormir y observa cicatrización tras una semana de terapia. Postula que el mecanismo por el que los antagonistas b2 acelerarían la recuperación de la barrera cutánea podría estar relacionado con la migración de los queratinocitos y la reepitelización de las heridas.

Por esta vía, también se ha observado su utilidad en el proceso de curación de heridas crónicas de tipo úlcera venosa o incluso en pacientes con epidermólisis ampollosa juntural, aplicando la misma posología descrita anteriormente, pero durante más tiempo de tratamiento (8 semanas)³.

Los pacientes que han presentado acné de tipo inflamatorio pueden presentar como secuelas eritema e hiperpigmentación residual. Afra et al.⁴ reportan el caso de una paciente tratada eficazmente de estas secuelas con TM al 0,5% durante 12 semanas. La mejoría clínica y dermatoscópica que observan parece ser debida a las propiedades vasoconstrictoras e inhibitoras de angiogénesis del TM.

Los granulomas piogénicos son tumoraciones vasculares benignas de crecimiento rápido. El uso de TM puede ayudar a reducir el tamaño y sangrado de estas lesiones previo a la cirugía, así como el tamaño de la cicatriz posquirúrgica⁵.

Los efectos secundarios de los antagonistas betaadrenérgicos tópicos son muy infrecuentes. El TM debe emplearse

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: telobe95@gmail.com (T. Lopez-Bernal).

con precaución en lactantes con bajo peso al nacer, HI de más de 3 mm de espesor, en el área del pañal o cerca de las membranas mucosas, ya que se han reportado casos de bradicardia, hipotensión, apnea e hipotermia en lactantes pretérmino¹. Se recomienda no superar una dosis de 0,2 mg/kg/día de TM (una gota [0,05 ml] de solución de timolol al 0,5% contiene 0,25 mg de timolol)⁴. Debido a su mecanismo de acción, se aconseja emplearlo con precaución en pacientes con enfermedades cardiopulmonares de base², así como tratar superficies corporales pequeñas³.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ninguna financiación.

Bibliografía

1. Muñoz-Garza FZ, Ríos M, Roé-Crespo E, Bernabeu-Wittel J, Montserrat-García MT, Puig L, et al. Efficacy and safety of topical timolol for the treatment of infantile hemangioma in the early proliferative stage: A randomized clinical trial. *JAMA Dermatol.* 2021;157:583–7, <http://dx.doi.org/10.1001/jamadermatol.2021.0596>.
2. Pawar M. Topical timolol in chronic, recalcitrant fissures and erosions of hand eczema. *J Am Acad Dermatol.* 2021;84:e125–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.070>.
3. Chiaverini C, Passeron T, Lacour JP. Topical timolol for chronic wounds in patients with junctional epidermolysis bullosa. *J Am Acad Dermatol.* 2016;75:e223–4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.08.005>.
4. Afra TP, Razmi TM, De D. Topical timolol for post-tacne erythema. *J Am Acad Dermatol.* 2021;84:e255–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.144>.
5. Knöpfel N, Escudero-Góngora MDM, Bauzá A, Martín-Santiago A. Timolol for the treatment of pyogenic granuloma (PG) in children. *J Am Acad Dermatol.* 2016;75:e105–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.03.036>.