

# **TATUAJE**

## **EVALUACION EVOLUTIVA DEL METODO**

### **(15 años de experiencia)**

Dr. Johnny Obadía-Levy \*  
Dr. Jacobo Obadía-Serfaty \*\*  
Dra. Beatriz de Obadía \*\*\*  
Dr. Ricardo Obadía-Bibas \*\*\*\*

## **INTRODUCCION**

Después de quince años de práctica, observación y evaluación de este método hemos creído necesario y útil publicar nuevamente nuestras observaciones con respecto a este tema.

La técnica del tatuaje utilizado por H. Conway en el camuflaje del "nevus flameus" ha sido utilizado en el tratamiento del vitiligo así como en otras dermatosis. Durante los últimos años hemos chequeado los reportes muy alagadores publicados por el Dr. Grisnpan y colaboradores especialmente en el tratamiento del vitiligo.

El equipo usado para el tatuaje es una variante del método de la vibropuntura; la técnica así como los aparatos utilizados han sido modificados posteriormente de manera de hacer más fácil y menos doloroso para el paciente el empleo de tales métodos.

Dados los magníficos y satisfactorios reportes y de la evaluación de nuestros propios resultados nos dimos a la tarea de tratar y seguir evolutivamente a un buen número de pacientes con vitiligo mediante este procedimiento, especialmente en aquellos casos donde algunas zonas se mostraban resistentes a otros tratamientos, es así como también lo pusimos en práctica en otras entidades en las cuales supusimos que los resultados serían adecuados.

---

\* Asociado y Primer Adjunto al Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadía-Serfaty".  
\*\* Profesor Titular de la Catedra de Dermatología, U.C.V. Director del Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadía-Serfaty".  
\*\*\* Asociado -Adjunto- Consultante al Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica. "Obadía-Serfaty".  
\*\*\*\* Asociado -Adjunto- Consultante al Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadía-Serfaty".

## **MATERIAL Y TECNICA**

Se usa el aparato de dermabrasión con el Dermayector de Conway y un nuevo aditamento más resistente y que nos dá mayor seguridad en su uso: Heavy-Duty, las agujas de tatuaje y los diferentes pigmentos.

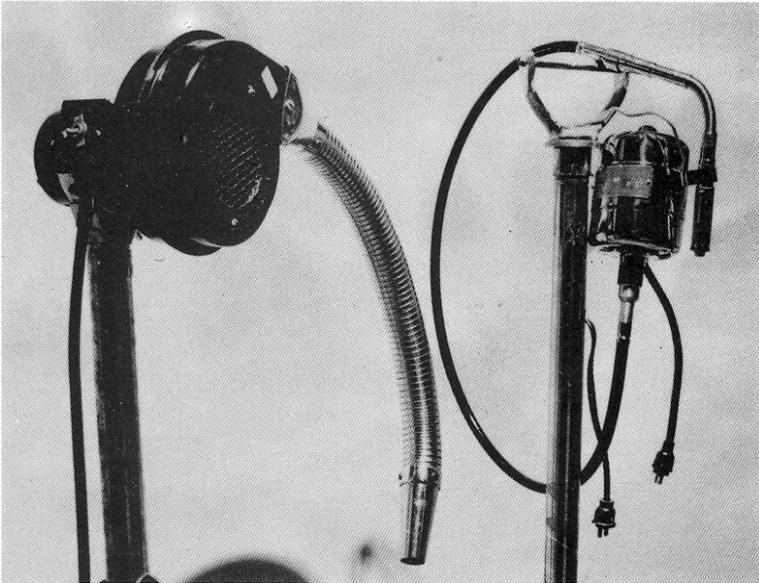
Este equipo consta:

- 1- Rotor
  - Pedal acelerador
  - Motor
  - Guaya
  
- 2- Dermayector de Conway y Heavy Duty
  - Cuerpo
  - camisa
  - aguja

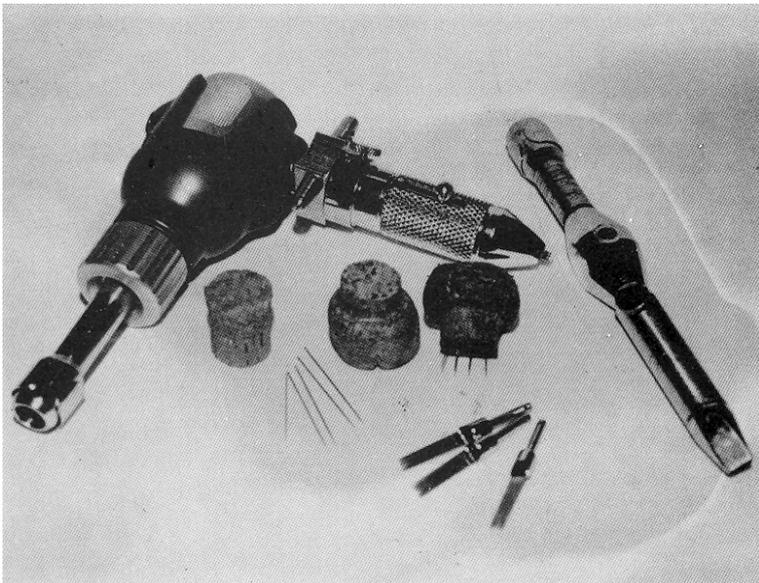
## **DESCRIPCION:**

El Rotor es el mismo utilizado en el equipo de dermabrasión el cual alcanza una velocidad de 25.000 RPM. requiriéndose para la vibropuntura velocidades que oscilan entre 3 y 10.000 RPM., las cuales varían de acuerdo a la presión que se aplique sobre el pedal acelerador, las revoluciones son transmitidas por una guaya hasta llegar al Dermayector de Conway, este último transforma el movimiento rotatorio de la guaya en vibratorio constando éste de un cuerpo donde se aloja el mecanismo del aparato y de una camisa que lo recubre. En la punta de esta pieza como se ilustra en la foto van colocadas las agujas las cuales se presentan en piezas de 6, 9 y 12 y cuya penetración depende a su vez de la variación de la posición de la camisa del Dermayector. Últimamente hemos utilizado con gran éxito el Dermayector Heavy-Duty, que consta de las siguientes partes (a) una banda o collar de seguridad donde se inserta el cable conector con la guaya que viene del Rotor (b) un cuerpo que contiene en su interior un sistema de engranajes especiales para la transformación del movimiento, (c) una camisa protectora de las agujas que presenta un tornillo de seguridad en su porción proximal, y un tornillo en su porción distal que sirve para graduar la saliencia de las agujas.

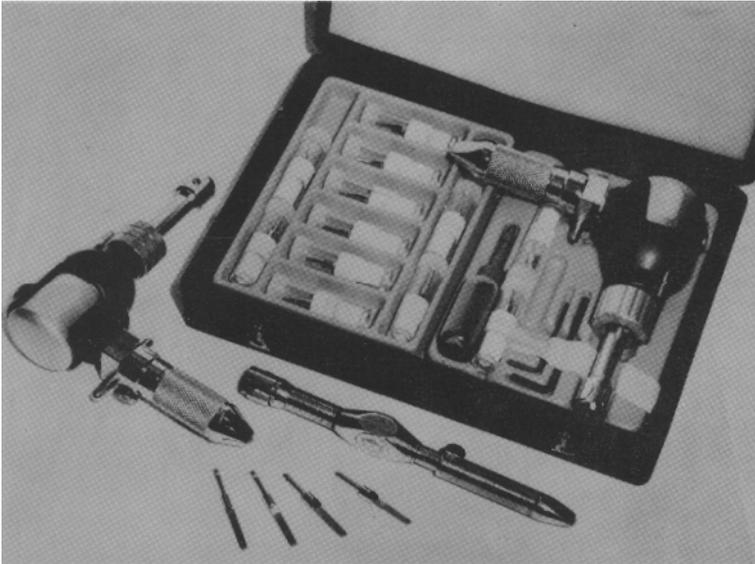
Los pigmentos que se usan más frecuentemente son: blanco (dióxido de titanio), amarillo (óxido férrico amarillo), rojo (sulfuro de mercurio; cina bar), color carne (óxido férrico), azul (elemento de cobalto), negro (óxido de hierro negro o carbón), verde (óxido de cromo o cromo verde). Estos pigmentos debidamente esterilizados, se mezclan en la proporción adecuada con soluciones acuosas de anestésico local hasta obtener un tono lo más similar al del paciente.



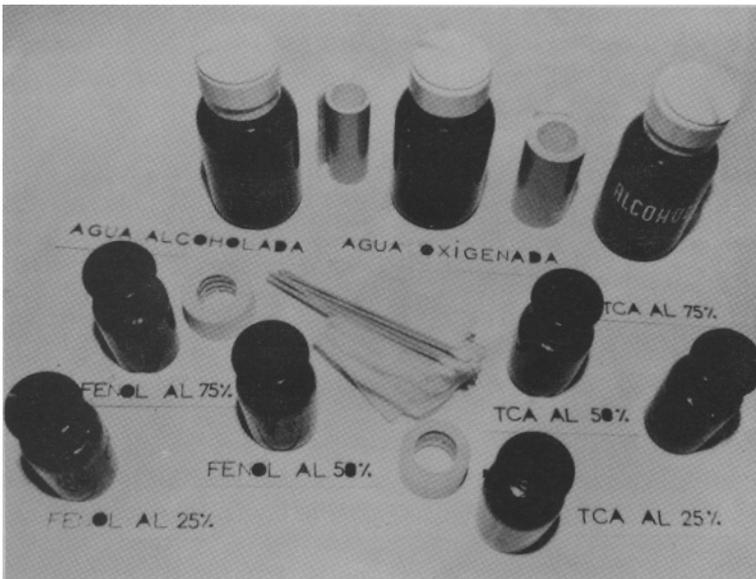
*Aspecto del aparato y blower*



*Equipo rústico - Dermajector de Conway y Heavy Duty.*



*Rotor de 5.000 R.P.M.. Dermayector de Conway - Heavy Duty -  
Agujas variedad de pigmentos.*



*Heavy Duty - agujas - nótese la saliencia de las agujas.*

La zona a tatuar se desinfecta bien y si es necesario se anestesia. Se cubre con una capa de algunos milímetros de la pasta obtenida por la mezcla de pigmentos, quedando así la zona debidamente preparada para el tratamiento. Si la pasta se seca durante el procedimiento puede añadirse gotas de anestesia para obviar esta situación.

El aparato se gradúa con el pedal de control para que tenga una velocidad aproximada de 3.000 a 5.000 RPM. en forma uniforme. Las agujas esterilizadas se hacen sobresalir de acuerdo con la profundidad que se desee. El dermayector debe quedar en un ángulo de sesenta a noventa grados aproximadamente, en relación con la piel a tratar. El sangramiento que se produce se elimina con el secado con gasas o esponjas estériles, pudiendo añadir nueva cantidad de pasta si fuera necesario.

Siempre se acostumbra hacer previamente una pequeña zona de prueba con el objeto de observar la tolerancia del paciente por un lado y por otra para establecer el color más adecuado.

En general la primera aplicación se hace más profunda y las siguientes aplicaciones se hacen más superficiales de acuerdo con la evolución, esto se debe a que hemos observado que en las primeras aplicaciones el pigmento se absorbe o se diluye un poco, por eso al comienzo utilizamos un color más oscuro, una capa más gruesa y la penetración de las agujas es mayor. A medida que va pasando el tiempo vamos observando periódicamente las mejoras evolutivas y así vamos corrigiendo y adecuando la intensidad del pigmento y la penetración de las agujas.

Después de las aplicaciones se presenta un estado inflamatorio de grado variable, el cual se trata con curas húmedas, ungüentos, antibióticos etc. Desde el punto de vista local generalmente indicamos curas húmedas con ácido bórico o curas frías seguidas de lociones y cremas humectantes así como de cremas antibióticas. Desde el punto de vista sistémico aparte del tratamiento que está siguiendo el paciente incluimos un sedante así como un antihistamínico y un antibiótico por un período prudencial.

Las sesiones de tratamiento se repiten cada tres o cuatro semanas y el número de ellas depende de la extensión de la zona tratada, así como de la persistencia del pigmento en el sitio tratado; en otras palabras varía con la casuística.

## **CASUISTICA - INDICACIONES**

VITILIGO  
LEUCODERMIAS RESIDUALES  
NEVUS ACROMICO  
NEVUS FLAMEUS

Quisiéramos hacer ciertas observaciones respecto a estas entidades, ya hemos dicho que del vitiligo haremos un trabajo especial dada su importancia, frecuencia y los distintos métodos que hemos utilizado pero hay que hacer hincapié que este método lo utilizamos en zonas más expuestas como son las manos, la cara, el cuello etc. Las aplicaciones se hacen cada dos a tres semanas de acuerdo con la absorción del pigmento, la tolerancia y la aceptación que pueda tener el método en el paciente, generalmente se hacen aplicaciones que pueden oscilar de tres a seis meses.

Con respecto a las Leucodermias Residuales, Nevus Acrómico y Nevus Flameus las aplicaciones varían cada dos a tres semanas y el número de ellas ha variado mucho de acuerdo a los pacientes, pues algunos son muy jóvenes y no entienden bien la mecánica del procedimiento, a otros sin embargo con una ligera pigmentación que se logra con las primeras aplicaciones les basta; pero podemos decir de una vez que el método también ha resultado beneficioso para ellos.

## **RESUMEN Y CONCLUSIONES**

Hemos descrito el método, la técnica, los aparatos, los pigmentos etc. que son la base fundamental de este método.

Hemos nombrado una casuística, la cual es muy numerosa, me atrevería a decir que hemos tratado cientos de lesiones en cientos de pacientes, los, resultados no pueden ser mejores.

Innumerables casos de las entidades antes nombradas, con las lesiones localizadas en las zonas más diversas han sido tratadas con este método, observándose que así como en algunas afecciones son necesarias un número relativamente pequeño de aplicaciones, en otras y en especial el vitiligo son indispensables un número mayor de aplicaciones. A pesar de esto los resultados obtenidos hasta el presente son muy halagadores y representan una posible solución para las lesiones especialmente localizadas en zonas expuestas, en las cuales se requiere una acción más rápida desde el punto de vista cosmético, por la buena evolución lograda y además por la ausencia de reacciones secundarias somos muy entusiastas de este método.

**BIBLIOGRAFIA**

1. CONWAY, H. "Tattooing of Nevus Flammeus for Permanent Camouflage" J.A.M.A. 152, 666-669; 1953.
2. GRINSPAN, David; RICARDO, and FAIRMAN, Jaime. "The effect of the Vibra-Puncture into Areas of Vitiligo". Jour Inv. Dermt. vol. 26, N° 4, 243-246; abril 1956.
3. HIGDON, Robert, and VINEYARD, William. "Improvements in VibraPuncture Technique" A.M.A. Arch. Dermat. vol. 81, N° 4, 603-605; abril 1960.
4. OBADIA-SERFATY, J., y col. Tatuaje en el tratamiento del vitiligo. Contribuciones V Congreso Centroamericano de Dermatología y V Congreso Colombiano de Dermatología. Diciembre 1965.
5. OBADIA-SERFATY, J.; LOPEZ HENRIQUEZ, J.A. y col. "Vibropuntura en Dermatología". Dermatología Venezolana, año XII, vol. VIII, N° 1; julio 1969.
6. OBADIA-SERFATY, J., y col. "Tatuaje en el tratamiento de algunas afecciones de la piel". VII Congreso-Latinoamericano de Dermatología; septiembre 1971.
7. OBADIA-SERFATY, J., y col. "Tatuaje en dermatología". II Congreso Venezolano de Dermatología; septiembre 1973.