

## EDITORIAL

### Celulitis. Cien años de incertidumbres en una alteración que afecta al 90% de las mujeres

Cellulite: A Condition of Uncertainty for 100 Years, Affecting 90% of Women



#### Insua Nipoti, Emilce María

Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid. Médico Estético Acreditado por el Ilustre Colegio de Médicos de Madrid y directora del Centro Médico y de Formación Pineal. Coordinadora de los Másteres de Medicina Estética de la Universidad Complutense de Madrid.

**Recepción:** 08/01/2024. **Revisión:** 02/02/2024.

**Aceptación:** 13/03/2024. **Publicación:** 15/03/2024.

*La celulitis se caracteriza por la presencia de irregularidades de la piel como hoyuelos o “piel de naranja” y afecta al 80-90% de las mujeres. Un grupo de investigadores italianos se plantea las incertidumbres que aún persisten en relación con esta alteración estética un siglo después de su descripción original.*

*Cellulite is a cosmetic condition that affects 80-90% of women and is characterized by dimpled or 'orange peel' skin. Italian researchers are currently addressing the uncertainties that persist regarding this condition, a century after its original description.*

**Palabras clave:** Celulitis. Paniculopatía edemato-fibro-esclerótica. PEFE. Piel de naranja.

**Keywords:** Cellulite. Edematous fibro-sclerotic panniculopathy. EFSP. Orange peel skin.

Aunque se desconoce la prevalencia exacta de la celulitis, también llamada paniculopatía edemato-fibro-esclerótica (PEFE), se estima que afecta aproximadamente al 80-90% de las mujeres a partir de la pubertad. Esta alteración, que se caracteriza por irregularidades de la piel como hoyuelos o “piel de naranja” en muslos, nalgas y abdomen (Figura 1), sigue teniendo muchos aspectos desconocidos a pesar de su descripción original por Alquier y Pavot en 1922 [1].

El análisis llevado a cabo por los autores en una reciente revisión publicada este año, en la revista *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* [2], pretende esclarecer muchas de las dudas que todavía persisten en relación con la celulitis, a pesar de que las primeras publicaciones científicas se remontan a principios del siglo pasado.

Entre estas dudas, se encuentran: “los factores etiológicos, la gran variedad de tratamientos disponibles y la falta de clasificaciones relacionadas con la severidad de la celulitis”. “Si bien la celulitis no es una condición crítica desde el punto de vista médico, es uno de los trastornos estéticos peor tolerados por las mujeres. Establecer si se trata de una condición estética o una enfermedad sigue ocasionando debate entre los autores”.

Los primeros trabajos científicos en relación con la celulitis se remontan a principios del siglo pasado, y la definen como una “alteración de los tejidos caracterizada por la retención de líquido intersticial”.

“Hoy está ampliamente aceptado que la etiología de la celulitis es heterogénea y que responde a una combinación variable de factores ambientales, genéticos, anatómicos y hormonales”. “Sin embargo, a pesar de los conocimientos adquiridos a lo largo de los últimos 70 años, el mecanismo exacto por el cual aparece la celulitis [2] y las causas específicas que la desencadenan son desconocidas”.

Por otra parte, “la gran cantidad de estudios publicados en un idioma diferente al inglés (p. ej., polaco, español, italiano, francés) complica el intercambio de información entre los investigadores que trabajan en este campo”. Aunque exista una gran cantidad de trabajos publicados en relación con los tratamientos para reducir o eliminar la celulitis, “la información sobre los aspectos histológicos y el establecimiento de una adecuada clasificación sigue siendo escasa”.

El objetivo principal de esta reciente revisión bibliográfica es “establecer una clasificación clínico-histológica que pueda usarse para clasificar la celulitis según su gravedad, así como aportar datos sobre la etiología permitan establecer tratamientos adecuados”.



**Figura 1.** El aspecto de piel de naranja se acentúa al comprimir la zona afectada.

“Hasta la fecha solo es posible establecer una etiología multifactorial y clasificar las causas de la celulitis en cuatro grupos de factores principales: genéticos, ambientales, anatómicos y hormonales, los cuales pueden actuar solos o en combinación”.

En busca de un consenso que combine los aspectos clínicos e histológicos, los autores demostraron un patrón compartido en la mayoría de los individuos estudiados, pero con una novedad “la evidencia histológica no caracteriza los diferentes estadios de la celulitis ya que en un mismo paciente se pueden encontrar varios aspectos histológicos diferentes”.

La falta de consenso en las publicaciones sobre muchos aspectos de la celulitis, como sus causas, los cambios histológicos que se observan en los tejidos afectados, así como las manifestaciones clínicas y los grados de severidad, han limitado la posibilidad de establecer un enfoque terapéutico adecuado en todos los casos y ha complicado el desarrollo de tratamientos efectivos hasta la actualidad [3,4].

Los autores concluyen que “todos los elementos clínicos e histológicos descritos en la literatura hasta la fecha no permiten establecer una correlación directa entre ambos, confirmando que la celulitis es realmente una condición multifactorial cuya fisiopatología no se conoce completamente”. Una conclusión compartida por muchos médicos estéticos con amplia experiencia en celulitis.

Sin embargo, la reciente inclusión de la “celulitis” como “dermatopaniculosis deformante” en la 11ª Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11 por sus siglas en inglés) [5] con el código: EF02.3, en trastornos no inflamatorios del tejido adiposo en el apartado de enfermedades de la piel, junto con el lipedema (código: EF02.2), nos plantea nuevos desafíos ante el posible incremento de la demanda terapéutica y su abordaje como una patología y no un inestetismo.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1). Terranova F, Berardesca E, Maibach H. Cellulite: nature and aetiopathogenesis. *Int J Cosmet Sci.* 2006 Jun;28(3):157-67. <https://doi.org/10.1111/j.1467-2494.2006.00316.x>
- (2). Di Carmine MS, Amuso D, Greco Lucchina A, Valbonetti L, Lorusso F, Scarano A. Histological aspects of cellulite: shedding light on 100 years of uncertainties. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2023 Apr;27(3 Suppl):172-180. [https://doi.org/10.26355/eurrev\\_202304\\_31337](https://doi.org/10.26355/eurrev_202304_31337)
- (3). Avram MM. Cellulite: a review of its physiology and treatment. *J Cosmet Laser Ther.* 2004 Dec;6(4):181-5. <https://doi.org/10.1080/14764170410003057>
- (4). Insua Nipoti EM. Etiopatogenia y diagnóstico de la celulitis (Paniculopatía-edemato-fibro-esclerótica, PEFE). Propuesta de protocolos terapéuticos. *Medicina Estética.* 2016;48(3):27-32. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.048.02>
- (5). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. EF02.3 Dermatopaniculosis deformante. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#49558793>