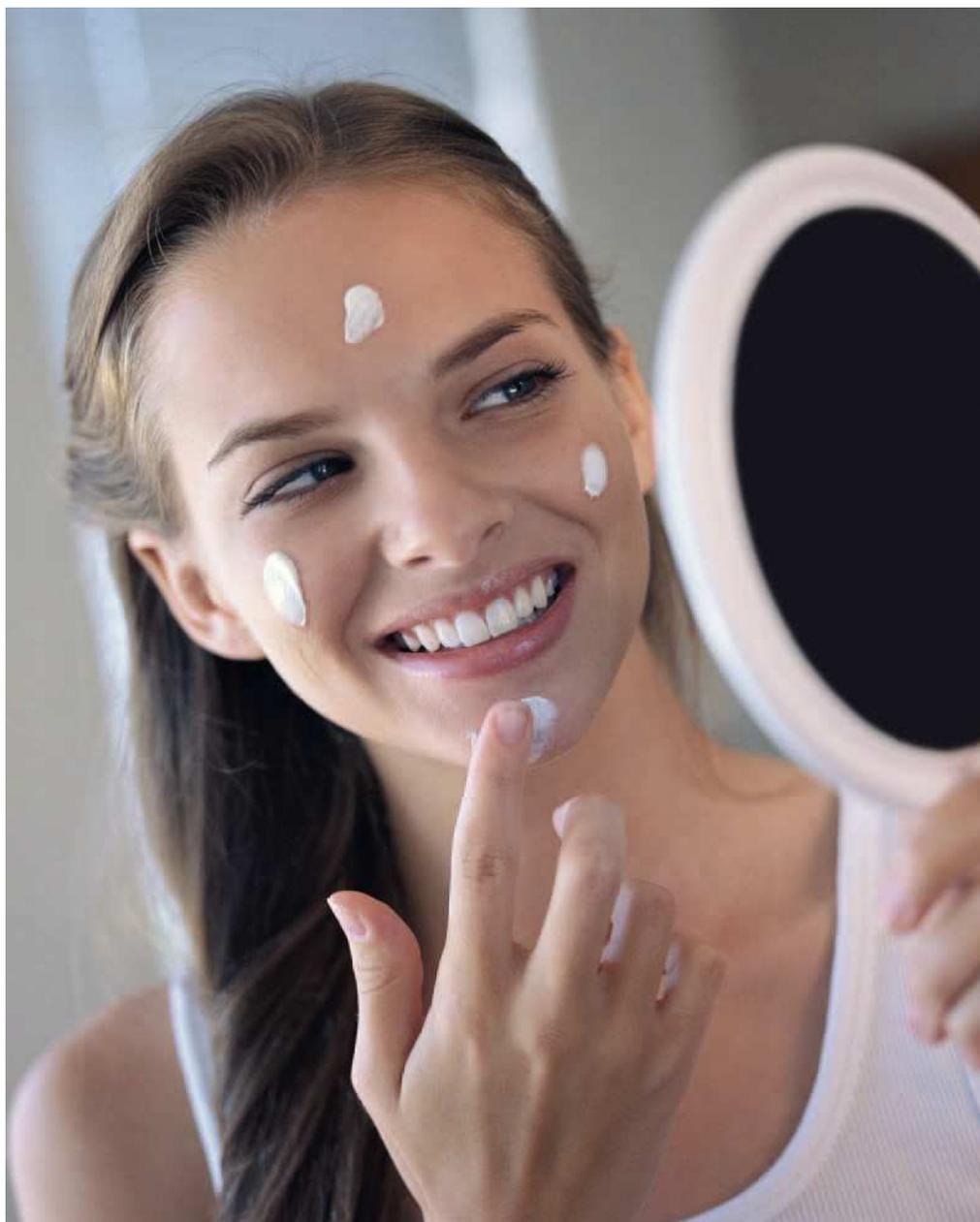




El acné vulgar es una afección cutánea caracterizada por la presencia de comedones —puntos blancos o negros—, pápulas y pústulas que afectan exclusivamente a la cara y la parte superior del tronco. Su prevalencia entre los adolescentes causa, a veces, graves trastornos psicológicos. En el presente trabajo se analizan las principales características del acné, su clasificación y tratamiento, sin olvidar algunas recomendaciones básicas que pueden servir al farmacéutico en su labor de consejo a las personas con piel acneica.



Acné vulgar

Clasificación y tratamiento

El acné vulgar es una enfermedad multifactorial en la que la lesión esencial consiste en la impactación y distensión de la unidad pilosebácea, que se acompaña de descamación y proliferación inadecuada de los queratinocitos. El complejo pilosebáceo es un órgano andrógeno sensible, lo que explica que sea precisamente durante la pubertad cuando los comedones se hagan clínicamente aparentes.

ANA LUQUE
MÉDICO.



El acné afecta a un 80-90% de los adolescentes siendo, y es algo más prevalente entre los varones, aunque la edad media de los que finalmente consultan para recibir tratamiento es de 24 años. Se calcula que hasta un 10% de los pacientes con acné tiene entre 35 y 44 años. Este fenómeno de desplazamiento de la franja de edad ha hecho que esta enfermedad tenga gran prevalencia y, por tanto, un gran impacto social.

Es habitual que el acné sea infravalorado por el médico e hipervalorado por el paciente que lo presenta, por lo que es conveniente atenerse a ciertos criterios clínicos que permitan valorar objetivamente la gravedad de cada caso. En este sentido, hay diversas escalas para la valoración de su gravedad. Sin embargo, tienen una función clara en el ámbito de la investigación científica, pero son poco útiles para el manejo terapéutico de la enfermedad.

Es importante tener en cuenta que en distintos estudios se ha demostrado que los pacientes afectados de acné son tendentes a la depresión, la ansiedad y el aislamiento social. El índice de suicidios y el desempleo es también superior entre este grupo poblacional. Se calcula que en Estados Unidos el coste directo derivado del acné es de mil millones de dólares, aproximadamente un 10% del gasto que supone la dispensación de productos OTC.

Clasificación

El acné se clasifica en cuatro formas:

- *Puramente comedogénico o leve.* Se caracteriza por la aparición de unos cuantos comedones abiertos o cerrados que afectan únicamente a la piel facial.
- *Inflamatorio o moderado.* Predominan las pápulas eritematosas y las pústulas, que suelen afectar únicamente a la cara.
- *Pápulo cicatricial moderado o grave.* Aparecen lesiones de aspecto modular acompañadas de pápulas y pústulas. Pueden aparecer lesiones cicatriciales.
- *Nódulos quístico-cicatriciales graves.* Predominan los nódulos que afectan a la cara o al tronco. La presencia de cicatrices es constante.

En cualquier caso, desde el punto de vista terapéutico la presencia de cicatrices determina la agresividad del tratamiento, sea cual sea la gravedad teórica de la enfermedad.

Tratamiento

El propósito del tratamiento es impedir la formación de cicatrices, limitar la duración de la enfermedad y reducir el impacto psicológico que produce sobre las personas afectadas. Para ello, disponemos fundamentalmente de dos posibilidades: el tratamiento tópico y el tratamiento oral (tabla 1).

Tabla 1. Tratamientos tópico y oral del acné

Tratamiento tópico	Antibióticos:
	• Eritromicina
	• Clindamicina
Tratamiento oral	Retinoides tópicos
	• Peróxido de benzoilo
	• Ácido azelaico
Tratamiento oral	Tetraciclinas como la minociclina
	Retinoides como la isotretinoína
	Terapia hormonal (acetato de ciproterona)

Antes de iniciar una u otra pauta deberá informarse al paciente de los siguientes puntos:

- El acné no es una enfermedad causada por falta de higiene. La punta negra del comedón es sebo oxidado, por lo que no puede y no debe ser eliminado mediante frotación. El lavado agresivo puede ser incluso contraproducente.
- En el tratamiento del acné la constancia es un factor clave para lograr la remisión de las lesiones.
- El tratamiento tópico del acné está encaminado a limitar la aparición de nuevas lesiones y no tiene ningún efecto sobre las ya existentes. Por tanto, el tratamiento tópico deberá aplicarse a toda la cara y no sólo a la superficie afectada.
- No hay ningún tratamiento verdaderamente eficaz para eliminar las cicatrices residuales.
- La relación entre el acné y el consumo de chocolate o de grasas no está demostrada.

Regímenes terapéuticos

Los regímenes terapéuticos deben ser simples. Aunque pueden aplicarse hasta seis estrategias diferentes, no parece que ello aporte ventajas significativas y, en cambio, sí aumenta el riesgo de causar efectos secundarios. Es conveniente reevaluar el tratamiento a las 4-6 semanas de iniciado. Si éste ha sido ineficaz es mejor cambiar íntegramente toda la pauta más que limitarse a añadir nuevos fármacos.

Bibliografía

1. Simpson N. Education and debate. *Fornightly Review Acne Vulgaris.* BMJ. 1994;308:831-3.
2. James WD. Acne. *The New England J Med.* 2005;352:1463-2.
3. Webster GF. Acne vulgaris. *BMJ.* 2002;325:475-9.



Tratamiento del acné

Acné leve o comedogénico

A pesar de ser la forma más leve de acné, en ocasiones puede ser la más difícil de tratar. A continuación comentamos las características y la posología (tabla 2) de los grupos de fármacos o principios activos más utilizados.

Retinoides tópicos

Tretinoín e isotretinoín. En aplicación diaria permiten eliminar incluso las formas extensas en pocos meses. Actúan limitando la formación de comedones, y su efecto secundario más frecuente es la sequedad de piel y mucosas. En general, la xerosis mejora con cremas hidratantes, aunque en individuos atópicos puede obligar a retirar el tratamiento. Pueden causar también hiper e hipopigmentación, así como fotosensibilidad. En este sentido, se recomendará evitar la exposición al sol y, si es posible, se intentará iniciar el tratamiento fuera de la temporada de verano.

Aunque no hay datos concluyentes respecto a la teratogenicidad de los retinoides tópicos, se desaconsejará el embarazo durante todo el tiempo que dure su aplicación.

Tabla 2. Posología de los principios activos utilizados para el tratamiento del acné leve

Peróxido de benzoilo al 2,5-10%:	1 aplicación diaria
Ácido azelaico al 20%:	2 aplicaciones diarias
Isotretinoína al 0,1-0,25%:	1 aplicación diaria
Clindamicina al 1%:	2 aplicaciones diarias
Eritromicina al 2-4%:	1-2 aplicaciones diarias



Peróxido de benzoilo

Es un potente agente antioxidante con propiedades queratolíticas y antibacterianas. Es un producto de primera línea en el tratamiento antiacné. No crea resistencias y en combinación con la eritromicina dificulta la aparición de resistencias a este antibiótico. Entre sus efectos adversos destaca la irritación de la piel, lo que en ocasiones limita su uso. Tiene un «efecto lejía» que puede blanquear la ropa.

Otros

La eritromicina, la clindamicina y las tetraciclinas son buenas opciones, especialmente cuando hay pústulas. En la actualidad, el peróxido de benzoilo y un antibiótico tópico se aplican de forma combinada, lo que proporciona mejores resultados que la monoterapia.

La tetraciclina tópica es menos eficaz y deja un residuo en la piel que puede hacerse fluorescente bajo la luz ultravioleta, lo que puede ser un inconveniente para los adolescentes que acuden a la discoteca.



Acné moderado o pustuloso

La base del tratamiento del acné moderado es la antibioterapia oral, y las tetraciclinas son el fármaco de elección. La minociclina, posiblemente porque los alimentos no interfieren su absorción, es la más prescrita. El tratamiento deberá durar por lo menos tres meses.

Los efectos secundarios de estos fármacos son comunes a los causados por otros antibióticos, es decir, trastornos gastrointestinales y candidiasis vaginal. La minociclina puede causar hiperpigmentación cutánea. Las tetraciclinas están contraindicadas durante el embarazo. La combinación de antibioterapia oral y tratamiento tópico proporciona mejores resultados que la antibioterapia sola.

La clindamicina y la eritromicina son buenas alternativas, aunque su uso se ha visto limitado por sus resistencias.



Tabla 3. Posología del tratamiento oral del acné moderado^a

Tetraciclina	500 mg/12 h
Minociclina	100 mg/24 h
Doxycilina	100 mg/24 h
Eritromicina	500 mg/12 h
Acetato de ciproterona + etilnestradiol	2 mg + 35 µg/24 h

^aEl tratamiento tópico es igual que el del acné leve.



En las mujeres deberá considerarse como alternativa el uso de antiandrógenos, especialmente si se desea además realizar terapia hormonal con finalidad anticonceptiva. Es importante destacar que no hay ninguna evidencia de que las mujeres con acné presenten alguna alteración hormonal, ni siquiera en las que presentan signos de virilización. En general, sólo cuando coincidan alteraciones del ritmo menstrual y acné se recomendará hacer un estudio hormonal básico.

En la tabla 3 se recoge la posología del tratamiento tópico del acné moderado.

Acné grave o noduloquístico

En los pacientes en los que el tratamiento oral y combinado haya fracasado, se indicará isotretinoína oral. La decisión de tratar con retinoides orales se tomará teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones, el impacto emocional que supone para el paciente y, muy especialmente, la posibilidad de desarrollar cicatrices.

La isotretinoína inhibe la formación de comedones y el crecimiento de *P. acnes*, y normaliza la queratinización folicular. Es, además, el único tratamiento con posibilidades de alcanzar la remisión completa. Antes de empezar el tratamiento se realizará una analítica completa, puesto que es frecuente la elevación de colesterol, triglicéridos y transaminasas. Estas elevaciones, en general, son transitorias y responden bien a la dieta.

Entre sus efectos secundarios destaca la irritación y la sequedad de piel y mucosas, que puede llegar a ser muy importante.

La isotretinoína es teratogénica, por lo que deberá advertirse seriamente de la necesidad de evitar un embarazo durante el tiempo que dure el tratamiento y hasta un mes después. Por lo que respecta a los varones, no parece tener ningún efecto sobre la fertilidad. ■

CONSEJOS DESDE LA FARMACIA

Algunas recomendaciones básicas

- El acné es una enfermedad tratable, así que la eficacia del tratamiento se relaciona en gran medida con la perseverancia en su aplicación.
- El lavado agresivo de la piel afectada es contraproducente, y puede llegar a empeorar el cuadro. Por lo que respecta a la higiene de la cara, un lavado suave con un jabón de avena antes de dormir es suficiente.
- La sequedad de piel causada por cualquiera de los tratamientos mencionados puede solucionarse con cremas hidratantes.
- Muchos de los tratamientos producen fotosensibilidad, por lo que es importante evitar la exposición al sol.
- Las mujeres que vayan a iniciar un tratamiento con retinoides orales deberán evitar quedarse embarazadas. Se aconsejará, cuando sea necesario, el método anticonceptivo más apropiado para cada caso.
- El acné y los trastornos hormonales no son sinónimos. Sólo se aconsejará consultar con el médico a este respecto cuando haya trastornos del ciclo menstrual. ■