

## MANEJO TERAPÉUTICO DEL ACNE

El acné es una enfermedad de la piel con alta incidencia en toda la población mundial, cursa con una prevalencia de 80-85% en adolescentes y puede persistir hasta la edad adulta en un 12% de las mujeres mayores de 25 años y en un 3% en personas de edades entre 35-44 años.

El objetivo del tratamiento es tratar de prevenir las cicatrices físicas y psicológicas que esta enfermedad produce en sus portadores. Las estadísticas nos demuestran que al menos un 15-30% de los pacientes necesitan tratamientos médicos intensivos, lo cual representa un gran grupo de pacientes alrededor del mundo que requieren de una valoración especializada.

Recientes investigaciones han refinado el entendimiento de la inmunopatofisiología de esta enfermedad, se conocen varios factores fisiopatológicos que influyen al desarrollo del acné los cuales son: hiperplasia de las glándulas sebáceas con hiperseborrea, alteraciones en el crecimiento y la diferenciación de queratinocitos foliculares, colonización del folículo por la bacteria *Propionibacterium acnes* y por último inflamación y reacciones inmunológicas, sin embargo nuestro conocimiento sobre la secuencia de eventos que conllevan a la aparición del acné es aún incompleto y está sujeto a discusiones controversiales. No obstante, para efectos clínicos existe una clasificación de severidad del acné, la cual es un instrumento que permite al médico poder categorizar la severidad de la enfermedad y así optar por el mejor manejo terapéutico de la patología. Dependiendo de los hallazgos encontrados al examen físico el acné se va a clasificar en:

- 1) Acne leve: < 20 comedones o <15 pápulas inflamatorias o un conteo de lesiones < 30
- 2) Acne moderado: 15 a 50 pápulas y pústulas con comedones y quistes. El rango total del conteo de lesiones es de 30 –125,
- 3) Acné severo: quistes y nódulos inflamatorios, además de presencia de pápulas y pústulas con un conteo total de lesiones mayor a 125.

Se ha utilizado diversos métodos terapéuticos para el manejo de esta patología y actualmente se realizan recomendaciones terapéuticas que garantizan una respuesta eficaz, las cuales son:

I. Clasificar el grado de acné para definir la terapia adecuada.

II .Evaluación endocrinológica de rutina (exceso de andrógenos): no esta indicada para todos los pacientes únicamente en aquellos con acné y signos adicionales de exceso de andrógenos, por ejemplo en niños jóvenes fuerte olor corporal, vello axilar o púbico, clitoromegalia y en mujeres adultas se buscan síntomas de hiperandrogenismo como acné recalcinante, despertar tardío del mismo, oligomenorreas, hirsutismo, alopecia, infertilidad, acantosis nigricans y obesidad centrípeta.

La terapia medicamentosa ha ido cambiando paralelamente al advenimiento de nuevos conocimientos sobre la fisiopatología de esta enfermedad, no obstante el tratamiento no ha tenido grandes variaciones, ya que se varios medicamentos siguen las opciones de primera línea para combatir esta patología, no obstante antes de iniciar con la terapia se debe de clasificar la enfermedad según su grado de severidad para poder optar por la mejor terapia.

Existen varios medicamentos para el manejo del acné, los hay tanto tópicos como de acción sistémica, los cuales se citan a continuación:

**1. TERAPIA TÓPICA:** Peróxido de benzoilo, retinoides tópicos, antibióticos tópicos (*nivel de evidencia IA*).

- La terapia tópica es el tratamiento estándar para el manejo del acné leve y moderado.
- Las guías clínicas indican que el peróxido de benzoilo es el tratamiento de primera línea para tratar el acné leve-moderado y los estudios clínicos demostraron que este medicamento va a reducir el número de lesiones inflamatorias y no inflamatorias.

- En el caso del acné moderado que no mejora con el peróxido de benzoilo, las guías clínicas recomiendan el uso de los retinoides tópicos y antibióticos tópicos (eritromicina y clindamicina), su uso combinado es efectivo.
- La monoterapia con antibióticos tópicos está asociada al desarrollo de resistencia bacteriana por lo tanto no se recomienda.

## **2. TERAPIA SISTÉMICA**

### **2.1. ANTIBIÓTICOS SISTÉMICOS:** tetraciclinas, macrólidos y trimetoprima-sulfametoxazol (nivel de evidencia IA).

- La literatura recomienda el uso de antibióticos sistémicos como tratamiento del acné moderado a severo y para el tratamiento de formas resistentes de acné inflamatorio. El uso de tetraciclinas es lo más usual no obstante la literatura documenta que la doxiciclina y la minociclina son antibióticos con mayor efectividad comparado con las tetraciclinas.
- El uso de eritromicina está indicado únicamente para pacientes que tienen contraindicado el uso de tetraciclinas (mujeres embarazadas, niños de 8 años, por el daño potencial a huesos y dientes).
- El trimetoprim sulfametoxazole y trimetoprim son antibióticos también efectivos en aquellos casos donde esté contraindicado el uso de otras opciones antibióticas.

### **2.2. AGENTES HORMONALES**

- El uso de anticonceptivos orales con estrógenos al igual que los antiandrógenos orales, como espironolactona y acetato de ciproterona puede ser beneficiosos en aquellos casos de pacientes femeninas con muchos signos andrógénicos.
- Con respecto al uso de corticosteroides en pacientes con acné severo inflamatorio la información es limitada, no obstante, está bien documentado que en pacientes portadores de hiperandrogenismo adrenal, dosis bajas de corticosteroides pueden ayudar a mejorar su patología

### **2.3. ISOTRETINOINA ORAL** (nivel de evidencia IA)

- Medicamento oficialmente aprobado para el tratamiento del acné nodular severo recalcinante, es conocido como un potente teratógeno, por lo que se recomienda su prescripción únicamente para aquellos médicos con conocimiento sobre la prescripción, administración y monitoreo de los casos.
- Los pacientes en edad fértil deben de utilizar métodos para prevenir un embarazo durante el período que estén en tratamiento.
- La información reportan como efectos secundarios inherentes al uso del medicamento trastornos de conducta, depresión, ideación suicida y suicidios.

CONCLUSIONES: Con base en la información disponible a la fecha, se puede concluir que el acné es una patología de alta incidencia de aparición en la población general y su manejo va a depender del grado de severidad de la enfermedad; por lo tanto, un adecuado examen físico es vital para garantizar la mejor opción terapéutica. No obstante, es importante recordar que el uso escalonado de los fármacos garantiza un uso racional de los medicamentos, en procura de obtener la menor cantidad de efectos secundarios. De igual forma, el uso de terapias combinadas para el tratamiento de esta patología ha sido avalado por organismos internacionales, ya que logra obtener beneficios importantes con una alta tasa de recuperación.

#### **Lecturas recomendadas**

Thielitz A, Krauthaim A, Gollnick H: Update in retinoid therapy of acne. *Dermatologic Therapy*, 2006, 19: 272-279.

The National Guideline Clearinghouse: Acne management. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2006 May. 33 p. [http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc\\_id=9367&nbr=005014&string=acne](http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=9367&nbr=005014&string=acne)

The National Guideline Clearinghouse: Strauss JS y cols. Guidelines of care for acne vulgaris management. *American Academy of Dermatology. J Am Acad Dermatol* 2007 Apr;56(4):651-63.

*Dra. Angélica Vargas-Camacho, MD.*

Asesoría Terapéutica, Dpto. Farmacoepidemiología/Comité Central de Farmacoterapia, CCSS; Enero 2008.