

Guía para pacientes con acné

ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA



© Academia Española de Dermatología y Venereología

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida ni transmitida en ninguna forma o medio, incluyendo las fotocopias o cualquier sistema de recuperación de almacenamiento de información, sin la autorización por escrito del titular de los derechos.

Se ha realizado un gran esfuerzo al preparar esta guía para proporcionar una información precisa y actualizada que esté de acuerdo con la práctica y estándares aceptados en el momento de su publicación.

El contenido de esta guía refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de la AEDV.

Prólogo

La Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) tiene, entre sus muchos objetivos, y de los más importantes, la información al público en general de las patologías más frecuentes de esta especialidad, reivindicando que el dermatólogo es el especialista de referencia para la misma. Dentro de este objetivo destaca especialmente la relación y vinculación con las asociaciones de pacientes, que representan la vía más adecuada para contactar con pacientes con distintas patologías cutáneas.

Desde hace un año la AEDV mantiene, a través de su Fundación Piel Sana, reuniones periódicas con las asociaciones de pacientes con el objetivo de conocer

sus objetivos, necesidades... y poder colaborar, en la medida de nuestras posibilidades, con ellas.

Una de las peticiones comunes, manifestadas por estas asociaciones en diferentes reuniones que han mantenido con la Fundación, fue la de crear "Guías para Pacientes" por dermatólogos expertos --de referencia-- en las distintas patologías. Hoy podemos decir con satisfacción que este primer objetivo está logrado.

Esto no hubiera sido posible sin la colaboración de nuestros compañeros que, desde el primer momento, han aceptado de forma altruista esta colaboración. A ellos, nuestro más sincero agradecimiento. Es así mismo necesario agradecer

a la Fundación Piel Sana de la AEDV su apoyo y ánimo, desde su presidente hasta sus profesionales, y como no a las asociaciones de pacientes que nos han ayudado a corregir y mejorar estas publicaciones.

Nuestro único interés es que este trabajo, una vez vista la luz, sea de utilidad. Seguiremos trabajando en el beneficio de la Dermatología, de los dermatólogos y; sobre todo, de los pacientes con enfermedades cutáneas.

Dr. J. Soto de Delás
Director de la Fundación Piel Sana
Dr. J.C. Moreno Giménez
Presidente de honor de la AEDV
y Responsable de las relaciones
con Asociaciones de Pacientes

Introducción

El acné es sin duda el proceso dermatológico más frecuente, ya que todos, en mayor o en menor grado, lo hemos padecido.

Su enorme frecuencia y su escasa valoración por parte de muchos hace que sea con frecuencia motivo de múltiples terapéuticas "caseras" muy difundidas en redes sociales sin el suficiente respaldo científico.

La Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología pretende (con este documento) dar información veraz a los pacientes y familiares preocupados con esta patología, pero en modo alguno es un sustituto del especialista: el dermatólogo.

¿Qué es el acné?

Es un proceso inflamatorio que afecta a la unidad pilo-sebácea (pelo y glándulas sebáceas).

Se localiza preferentemente en cara, pecho y espalda.

Normalmente surge en la etapa juvenil, de ahí su nombre de acné juvenil, pero puede aparecer en otras etapas de la vida como recién nacidos y adultos.

Acné

JC Moreno Giménez
Córdoba
Presidente
de Honor de la AEDV



¿Cuál es la causa?

El acné se produce como consecuencia de un aumento en la producción de grasa y un taponamiento de los folículos (hiperqueratosis). Sobre ellos aparecen fenómenos inflamatorios e infecciosos. (Figura 1)

No podemos establecer un único factor, sino que debemos considerar que el acné se deba a la acción conjunta de varios de ellos como:

- Herencia: es difícil de valorar ya que se trata de un proceso muy común. Sin embargo podemos decir que existe predisposición a padecer formas graves de acné: si los padres han padecido un acné grave pueden padecerlo los hijos.

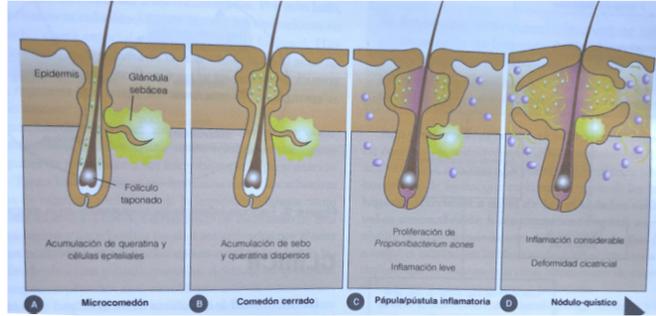


Figura 1.- Fisiopatología del Acné (Tomado de Armario, J.C. Acné en "Manual de Dermatología" de J. Conejo-Mir, J.C. Moreno, FM Camacho, Aula Médica. Toledo 2018)

- Hormonas: sin duda es el factor más importante a la hora de la aparición de acné. Es un hecho incontestable que la enfermedad aparece en periodos de la vida (primeros meses de vida y adolescencia) en que se ponen en marcha las hormonas sexuales masculinas. También en trastornos hormonales ligados a estas hormonas es habitual, incluso en edad adulta, la presencia de acné.
- Secreción sebácea: es consecuencia de la actuación de las hormonas sobre la glándula sebácea. El acné, además, aparece en las zonas donde hay una mayor riqueza de estas glándulas (cara y tórax).

- Dieta: aunque es un tema muy debatido parece ser que actualmente son principalmente los lácteos (especialmente los desnatados) y los alimentos con alta carga glucémica, los relacionados con su aparición y/o persistencia.
- Infección: existe en los pacientes con acné parasitación por *Cutibacterium acnés*, o *Propionibacterium acnés*, y el control de esta población produce una mejoría del mismo.

- Estudios recientes apuntan a que la aparición de ciertos cambios en la fisiología cutánea y el microbioma estarían implicados en la patogénesis del acné. En pacientes con tendencia al acné existe una alteración en la barrera epidérmica inherente que crearía un ambiente poco hospitalario para las especies comensales. De ahí la importancia que está adquiriendo el papel del microbioma (microbioma es el conjunto de microorganismos que se localizan de manera normal en un tejido. En este caso en la piel) cutáneo y el papel de nuevas terapias.

¿Cómo se manifiesta el acné?

El acné puede presentar una expresión variable y que va desde lesiones leves a otras graves.

Generalmente coexisten manifestaciones distintas en cada paciente, de ahí el término **polimorfo**.

Desde el punto de vista clínico podemos encontrar los tipos siguientes:

- Comedoniano: constituido principalmente por comedones. El comedón es la lesión elemental en el acné y corresponde a un folículo dilatado y lleno de sebo. Este comedón puede ser abierto ("punto negro"), o cerrado ("punto blanco") (Figura 2).

- Papuloso: corresponde a una lesión inflamatoria. Las lesiones son duras y se elevan sobre la piel
- Pustuloso: además de la inflamación existe una parasitación por *C. acnés* y/o otros gérmenes. En estos casos las pápulas se llenan de contenido purulento (Pústulas).
- Papulo-pustuloso: es habitual la coexistencia de lesiones papulosas y pustulosas (Figura 3 y 3-bis)



Figura 2.
Acné comedoniano: puntos negros y blancos.



Figura 3: Acné papulo-pustuloso.



Figura 3-bis: detalle de las pústulas.

- Nodular o nódulo-quistico: predominan las lesiones quísticas (Figura 4)
- En ocasiones las lesiones acnéicas se rompen y determinan una importantísima reacción inflamatoria cuya máxima expresión es el **acné conglobata** (Figura 5)
- Existen otras formas menos frecuentes como: acné escoriado (provocado por la manipulación de las lesiones. En casos extremos puede indicar un trastorno psicológico), acné medicamentoso, acné cosmético, acné mecánico, acné profesional, acné estacional...

A la hora de clasificarlo, los dermatólogos hablamos de:

- Acné no inflamatorio:
 - o Leve. Escasos comedones.
 - o Moderado. Número considerable de lesiones papulosas no inflamatorias.
 - o Severo. Abundantes comedones que afectan a varias áreas de nuestra piel.
- Acné inflamatorio:
 - o Leve. Pápulas y pústulas sin nódulos.
 - o Moderado: Pápulas y pústulas con una extensión mediana y escasos nódulos.
 - o Severo. Numerosas pápulas y pústulas y abundantes nódulos.



Figura 4.- Acné quístico.

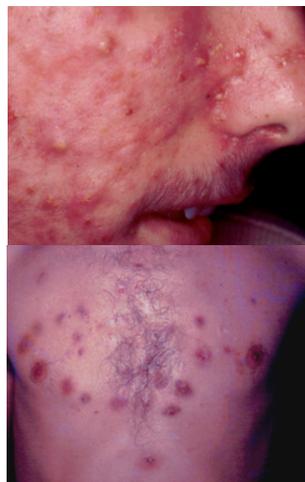


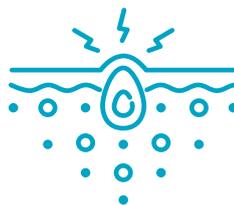
Figura 5.- Acné grave (Conglobata).

¿En qué edades surge el acné?

Aunque clásicamente se habla de acné juvenil, ya que es la edad en que aparece de forma más frecuentemente, existe acné a cualquier edad:

- Recién nacido y lactante: es consecuencia de la transferencia hormonal realizada por la madre en el parto. En este acné la parasitación suele ser debida a hongos del género *Malassezia*. Generalmente desaparece con la eliminación hormonal (3-4 mes de vida), por lo que no precisa generalmente tratamiento.

- Juvenil: es el más frecuente y al que se hace referencia en esta guía.
- Adulto: especialmente en mujeres y puede ser continuidad de una acné previo o aparecer de forma nueva. En estos tipos de acné hay que descartar distintas causas: medicamentos, trastornos hormonales, infecciones y; como no, el estrés.



Existe acné en cualquier edad.

¿Qué estudios se necesitan realizar en pacientes con acné?

Generalmente ninguno. Es aconsejable proceder a un interrogatorio detenido, haciendo hincapié sobre antecedentes familiares, modo de vida, alimentación, toma de medicamentos, enfermedades coexistentes, uso de cosméticos, situaciones de estrés, manipulación de las lesiones, historia menstrual en las mujeres... No debemos de olvidar conocer la vivencia de los pacientes ante la enfermedad. Es importante no banalizar la enfermedad y darle la importancia con que la vive el/la adolescente.

En casos muy concretos se da una resistencia a los tratamientos y la información obtenida en el interrogatorio o en la exploración nos puede inclinar a pensar en un trastorno hormonal: aumento de vello, problemas menstruales o ausencia de la misma, alopecia, trastornos en los caracteres sexuales... En todos ellos habría que hacer un estudio en este sentido.

“

Es importante no banalizar la enfermedad y darle la importancia con que la vive el/la adolescente.

Tratamiento

1. Vivencia del acné

En el acné se producen cambios emocionales y alteraciones psicológicas en muchos pacientes. A la hora de investigar dichos hechos hay que considerar: la edad, investigación de los rasgos ansiosos en la adolescencia y juventud, y los depresivos en la edad adulta.

El acné puede hacer infeliz al adolescente que se ve incapaz de mantener una vida social en un momento crucial de la vida. Muchos optan por encerrarse en casa y renuncian a llevar una vida de relación con sus compañeros.

La gravedad es considerada, en general, por los pacientes como más intensidad de lo que el médico suele apreciar. Todo esto debe ser valorado por el médico mediante una comunicación abierta y una escucha activa.

Es importante hacer partícipe al paciente sobre la toma de decisiones explicando de forma clara las ventajas e inconvenientes de los medicamentos, técnicas, las expectativas y; sobretodo, buscar su compromiso insistiendo en que no hay tratamientos milagrosos y que todos necesitan tiempo para resultar efectivos.



En el acné se producen cambios emocionales y alteraciones psicológicas muchos pacientes.

2. Medidas generales

• Limpieza: aunque es importante realizar una limpieza adecuada no debe hacerse de forma exagerada, ya que ello puede agravar el acné. Podemos usar alguno de los muchos productos comercializados para este fin o simplemente agua y un detergente sin jabón (syndets). Es importante convencer al paciente de que la manipulación de las lesiones debe evitarse. La limpieza tiene como misión eliminar restos de maquillaje o tratamiento, por ello lo adecuado es hacerlo dos veces al día.

- Dieta: hay que individualizarla y comprobar si existen transgresiones dietéticas y normalizarlas. Interrogar sobre si alguna dieta influye en el desarrollo del acné, especialmente lácteos o alimentos muy ricos en azúcar. Restricciones clásicas como chocolate o frutos secos no suele ser necesario llevarlas a cabo, salvo que se consuman en exceso.
- Cosméticos: es inútil prohibir cosméticos en estas edades y en realidad pueden usarse siguiendo un par de normas: que sean no comedogénicos (libres de grasa o *oil free*) y retirarlos adecuadamente.



Aunque es importante realizar una limpieza adecuada no debe hacerse de forma exagerada ya que ello puede agravar el acné.

3. Tratamiento tópico

Se emplea en solitario cuando se trata de un acné leve. Deben usarse medicamentos que actúen sobre las causas fundamentales del acné: hiperproducción de grasa, hiperqueratosis (causa del taponamiento folicular) y la infección asociada. Existen muchos productos recomendables: retinoides, peróxido de benzoilo, ácido azeláico y algunos más novedosos como dapsona, óxido nítrico, cortexolona, etc. Para usarlos de forma correcta y evitar efectos secundarios, como la irritación, deben seguirse los consejos del dermatólogo.

Los antibióticos tópicos (como eritomicina, clindamicina...) no deben prescribirse como tratamiento único salvo en combinación con algunos de los productos anteriormente aludidos. Los tratamiento tópicos son poco aceptados por el paciente por lo que hay que contar, como hemos comentado, con su colaboración.



Los tratamiento tópicos son poco aceptados por el paciente

4. Tratamiento sistémico

Es el tratamiento que se toma en este caso vía oral. Se emplea en formas moderadas y/o severas o cuando no hay respuesta a tratamiento local. Pueden recurrirse a distintas alternativas:

- Antibióticos: normalmente se usan los derivados de la tetraciclina. Se prescriben a dosis bajas, pero durante un tiempo prolongado (dos a tres meses).
- Retinoides: la isotretinoína, precursor de la vitamina A, es sin duda muy eficaz en el tratamiento de formas de acné que no han respondido a otros tratamientos. No están exentos de efectos secundarios, generalmente reversibles, por lo que siempre debe hacerse bajo control médico. Son medicamentos teratogénos (que producen daño en

el feto), por lo que debe evitarse el embarazo durante el tratamiento y hasta seis meses después. En contra de una creencia muy extendida, no supone que pasados estos plazos pueda tenerse un embarazo absolutamente normal.

- Antiandrógenos + anticonceptivos: están indicado en mujeres con trastornos hormonales. Precisan control médico.
- Probióticos: se utilizan para control de la microbiota cutánea. Se ha observado que poseen propiedades sinérgicas con efectos antiinflamatorios cuando se usan en conjunto con antibióticos orales. Suelen utilizarse mezclas de cepas como *Lactobacillus bulgaricus*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium bifidum*, *Lactobacillus rhamnosus* y *Bifidobacterium*



Se emplea en formas moderadas y/o severas o cuando no hay respuesta a tratamiento local.

animalis lactis. El tratamiento debe mantenerse durante 2-3 meses.

- Cosméticos: los cosméticos o cosmeceúticos son adecuados como terapia complementaria, ya que reducen los efectos adversos de los tratamientos (sequedad, irritación...), y logran efectos sinérgicos al usarlo de forma conjunta con fármacos, reducen la posibilidad de secuelas (hiperpigmentación postinflamatoria y cicatrices) y mejoran la calidad de vida de los pacientes. Son de especial ayuda en el acné tardío o maduro. Los limpiadores y emolientes ayudan a reparar la barrera epidérmica alterada y mejoran la reparación de la barrera cutánea.

Los cosméticos decorativos pueden usarse con precaución para "tapar" las lesiones de acné. Es aconsejable emplear aquellos adecuados para pieles acnéicas.

La limpieza de cutis puede resultar de gran utilidad, especialmente en las formas comedonianas. Siempre debe hacerlo un/ una profesional.

- Novedades: existen a la vista nuevos productos (Sareciclina, Levamisol. Zileuton...) pero aún en vía de experimentación

5. Tratamiento de las secuelas

El tratamiento activo y precoz del acné supone el evitar la aparición de secuelas. Fundamentalmente cicatrices y pigmentaciones. El dermatólogo tiene diversas armas para mejorar estas lesiones secundarias: peeling, láser, luz pulsada intensa, infiltración con corticoides o rellenos. Siempre es necesario contar con el especialista para realizar este tipo de tratamiento y conseguir los resultados adecuados.



Referencias

- Academia Americana de Dermatología y Venereología (<https://www.aadv.org>)
- Academia Europea de Dermatología y Venereología (<https://www.aedv.org>)
- Academia Española de Dermatología y Venereología y Fundación Piel Sana (<https://aedv>)



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

fundacionpielsana.es
facebook.com/fundacionpielsana
twitter.com/pielsana_aedv
