

L'ACNE

Definició

L'acne és una malaltia que afecta els fol·licles pilosebàcics ("porus") en la que es produeix una alteració del seu funcionament. L'acne és freqüent i, a més de poder produir molèsties de dolor o picor, afecta l'aspecte físic i pot repercutir de manera important en l'autoestima. L'acne apareix més freqüentment en persones adolescents i joves encara que, de manera més rara, també pot aparèixer en nadons i adults. Les lesions d'acne acostumen a sortir sobretot a la cara i poden estendre's al coll, escot i esquena.

Causes

Algunes causes que poden desencadenar lesions d'acne són la influència hormonal, l'ús de cosmètics no adequats, l'aplicació de cremes de cortisona i prendre determinats medicaments.

Tipus de lesions

En l'acne poden aparèixer diferents tipus de lesions. En primer lloc, es tapa el "porus" i s'acumula secreció sebàcia. És quan apareixen els comedons oberts i tancats: les "espinilles negres" i les "espinilles blanques". A més, poden aparèixer signes d'inflamació i infecció com envermelliment, augment de la mida de la lesió i aparició de pus ("gra").

En alguns casos greus d'acne, apareixen bonys arrodonits per sota de la pell que poden deixar cicatrius molt inestètiques.

Tractament

El tractament de l'acne depèn del tipus de lesions que predominin. En qualsevol cas serà essencial mantenir una neteja d'una o dues vegades al dia amb un sabó apropiat per a pells grasses amb tendència acnèica. També és important no tocar ni "fer petar" les lesions per no deixar marques irreversibles. Si es té costum d'utilitzar cremes hidratants, protectors solars, maquillatges o altres productes cosmètics sempre s'han de fer servir aquells que no facin aparèixer o empitjorar l'acne: es poden identificar perquè en els pots ve especificat que són "no comedogènics" o són "lliures de greixos". Pel que fa a la dieta, actualment no hi ha proves del tot certes de que el que mengem pugui afectar l'acne: així que es pot menjar de tot però és recomanable seguir una dieta equilibrada. Si el metge ho considera, a part de la higiene pot recomanar aplicar algun tipus de tractament o bé iniciar un tractament per via oral.

Pel que fa als productes d'aplicació tòpica, existeixen tres tipus.

Un primer grup és el de productes que actuen com a queratolítics, és a dir, productes que desfan el "tap" del porus. Són productes que en general es toleren bé però s'han d'aplicar de manera constant durant uns mesos, com a mínim 2-3 mesos, per a que siguin efectius.

Un altre grup de productes per aplicar localment és el dels tractaments amb retinoides, peròxid de benzoïl o àcid azelaic. Aquests productes pretenen també desfer el tap que obstrueix el porus, a més de controlar els signes inflamatoris i les infeccions. Els retinoides, com la isotretinoïna o l'adapalè, s'han d'aplicar en locions o gels. Poden produir una irritació, pel que es recomana augmentar lentament la seva aplicació. Cal recordar que els retinoides no es poden aplicar en cas d'embaràs ni durant la lactància. El peròxid de benzoïl pot utilitzar-se en diferents concentracions, del 2'5-10%, recomanant al començament les més baixes i augmentar poc a poc si es toleren. El peròxid de benzoïl també pot produir una irritació i cremor. És important advertir que pot destenyir de blanc el cabell i la roba. A diferència dels retinoides, el peròxid de benzoïl es considera segur durant l'embaràs. L'àcid azelaic en concentracions del 15% al 20% també pot ser efectiu per al tractament de l'acne però cal tenir en compte que comença a fer efecte unes dues setmanes més tard que els retinoides i el peròxid de benzoïl. També pot produir irritacions i es considera segur durant l'embaràs.

Aquests tractaments es poden combinar amb un tercer grup de tractaments locals, els dels antibiòtics tòpics a base d'eritromicina al 2% i clindamicina a l'1%. Aquests tractaments estan indicats si hi ha lesions amb pus.

També existeixen en el mercat alguns productes tòpics que combinen els retinoides amb els antibiòtics.

Si existeixen molts grans i amb pus, el Dermatòleg pot indicar un tractament per via oral, que es pot combinar amb el tractament tòpic ja explicat. Existeixen tres tipus de tractaments orals: els antibiòtics, els retinoides i els anticonceptius orals.

Entre els antibiòtics podem optar per les tetraciclins com la doxiciclina i la minociclina, que s'administraran de sis a set setmanes. Les tetraciclins no es poden administrar en menors de 14 anys, en cas d'embaràs ni durant la lactància. Si no es poden administrar tetraciclins, es poden assajar altres antibiòtics alternatius com els macròlids i el trimetoprim-sulfametoxazol.

Si aquests tractaments no han estat efectius o si l'acne és molt sever, amb molts nòduls i quists, està indicat el tractament amb un tipus de retinoide: la isotretinoïna. Aquest es pot considerar el tractament més efectiu de l'acne ja que tracta l'obstrucció del porus, la inflamació i la infecció, i manté els efectes beneficiosos durant mesos i anys, però cal tenir en compte alguns aspectes. Per una banda la durada, com a mínim de 5 a 6 mesos, i el preu elevat. Per una altra banda, cal tenir en compte aspectes de seguretat. Aquest és un tractament que pot ser tòxic per al fetge i també pot fer elevar els triglicèrids a la sang, pel que el Dermatòleg sol·licitarà una analítica de control cada mes o cada mes i mig. També és molt important que qualsevol dona en edat fèrtil mantingui unes mesures estrictes de contracepció ja que la isotretinoïna pot induir l'aparició de malformacions molts greus en el fetus en cas d'embaràs que obligarien a practicar un avortament. És per això que és necessari signar un full de Consentiment Informat i tenir una prova d'embaràs amb resultat negatiu abans de començar el tractament. El Dermatòleg també advertirà d'uns efectes secundaris de la isotretinoïna que desapareixeran en deixar el tractament. La isotretinoïna produeix sequedat i aparició de fissures als llavis. També pot produir sequedat a la pell del cos, de la mucosa del nas i dels ulls, pel que no és recomanable aplicar lentilles de contacte. El metge indicarà l'aplicació dels productes adequats per a millorar aquestes molèsties. Aquest tractament també pot facilitar l'aparició de cremades pel sol, pel que no és recomanable prendre la isotretinoïna durant els mesos d'estiu i cal mantenir mesures de protecció si es preveu una exposició solar com per exemple a la neu. Altres efectes secundaris menys freqüents de la isotretinoïna són els dolors i fatiga musculars, el mal de cap, la disminució de la visió nocturna, i la caiguda de cabell entre altres. La dosi de la isotretinoïna s'ajusta al pes i es modificarà a criteri del Dermatòleg segons l'evolució de l'acne i l'aparició d'efectes secundaris. És important consultar sempre a un Metge abans de combinar la isotretinoïna amb qualsevol tractament oral, sobretot en el cas de la vitamina A i les tetraciclins (un tipus d'antibiòtics).

En alguns tipus d'acne el Dermatòleg pot considerar indicat el tractament amb anticonceptius orals, sobretot aquells amb acetat de ciproterona, juntament amb el consens del Ginecòleg.

En alguns casos es pot recórrer a tècniques de Cirurgia convencional o amb làser per a l'extracció de lesions quístiques que no es poden resoldre amb el tractament oral o bé per a la correcció de lesions cicatricials.