

CACE 

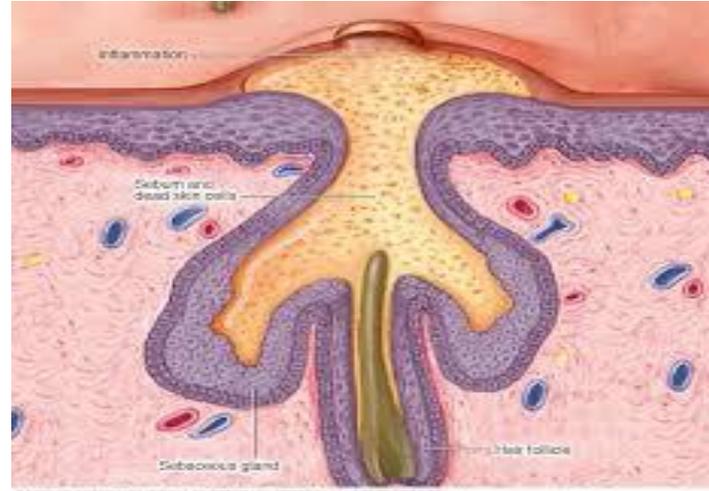
ACNE



CONCEPTO

El **acné vulgar** es una enfermedad que se observa principalmente en adolescentes y que afecta **folículos pilosos y glándulas sebáceas**. Es un cuadro polimorfo que puede presentar una o más de las siguientes alteraciones cutáneas:

- **Seborrea**
- **Comedones**
- **Pápulas**
- **Pústulas**
- **Nódulos**
- **Quistes**
- **Cicatrices**
- **Hiperpigmentaciones**



Factores NO HORMONALES que controlan la secreción sebácea:

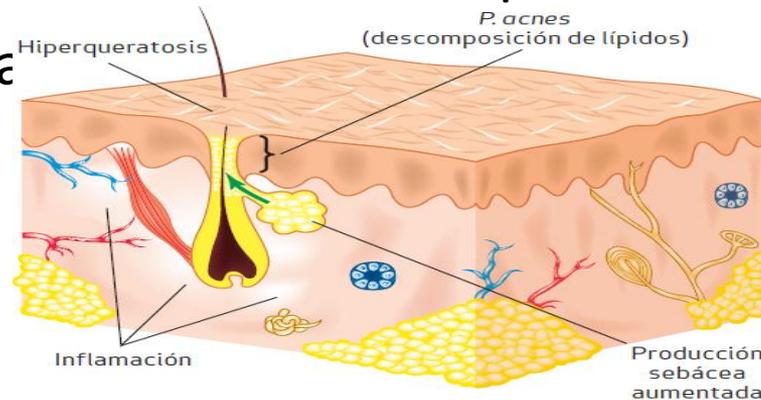
- **Cantidad de células muertas y sebo acumulado.**
- **Temperatura cutánea.**
- **Estrés**
- **Restricción calórica severa.**
- **Edad.**
- **Hidratación (baño, oclusión por polietileno).**

Factores HORMONALES que controlan la secreción sebácea:

- **Andrógenos** (testosterona, androsterona y androstenediona)
- **Estrógenos.**
- **Gonadotrofinas** (implicadas en la regulación de la reproducción en los vertebrados. Hay cuatro tipos: la hormona luteinizante (LH), la hormona estimulante del folículo (FSH) y la gonadotropina coriónica humana (GCH) y la gonadotropina coriónica alfa.
- **Integridad hipofisaria.**
- **Glándulas sebáceas hiperactivas.**

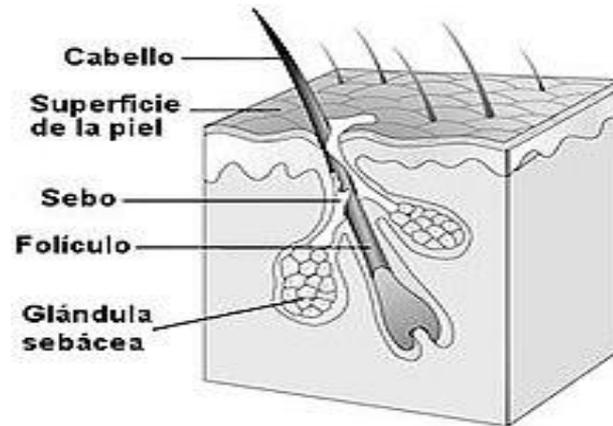
Fisiopatogenia

- Aumento de la secreción sebácea.
- Hiperqueratinización folicular.
- Aumento de colonias de *P. Acnes* (*Propionibacterium acnes*) que inducen al aumento de la respuesta inflamatoria.
- Respuesta infla





En un principio, se pensaba en la **hiperproducción de seborrea hormonal** como el principal factor contribuyente. Recientemente, se ha considerado al **estrechamiento del canal folicular** como segundo factor contribuyente.

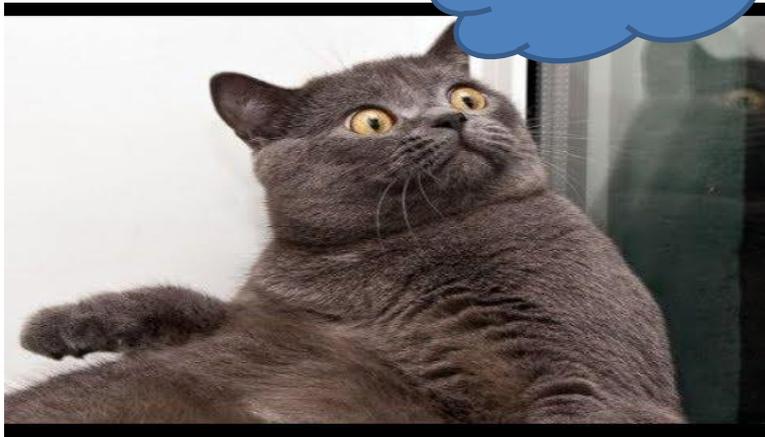


Mitos sobre el acné

- **La ingestión de grasas NO** aumenta la producción de sebo (unos de los factores causales del acné). El tipo de alimento que se ingiera no determina una mayor producción de andrógenos, ni de sebo, ni de acné (excepto leche de vaca y pescado. Faltan estudios aún).

El síndrome metabólico determina la existencia y persistencia del acné, debido al hiperinsulinismo que aumenta los andrógenos circulantes. Lo ideal es reducir los alimentos con azúcar refinada para mejorar las lesiones.

«No existe ningún alimento que haga que aparezca o persista el acné, pero en los pacientes con sobrepeso y síndrome metabólico, una reducción de peso mediante dieta hipocalórica puede mejora la clínica cutánea».



- Existe un moderado porcentaje de pacientes «jóvenes adultas» con acné (3% en varones, 11% en mujeres, y disminuye a partir de los 45 años).

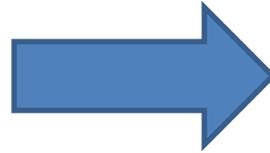
Suele ser acné leve o moderado, de tipo inflamatorio, con pocos comedones, que afectan sobre todo a la cara, la región perioral, el mentón y la rama mandibular.

Las causas suelen ser: genéticas, presentar acné persistente, empeoramiento de acné premenstrual, disturbios menstruales, síndrome metabólico

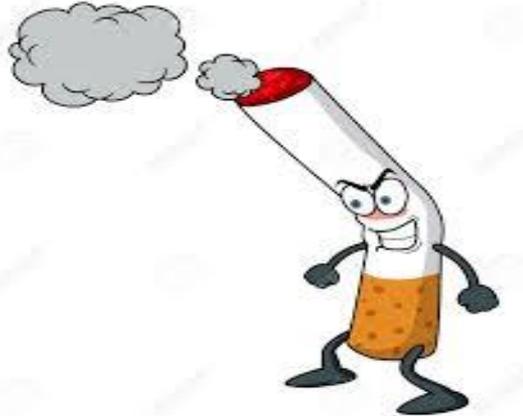


- **¿Es una infección el acné?** La bacteria del acné se encuentra en la zona más profunda de los folículos pilosebáceos y se ve transportada hacia la superficie cutánea por el flujo del sebo. Su íntima relación con la glándula sebácea implica que no esté presente en la infancia, aumentando en la pubertad. Sin embargo el que esté presente no significa que cause infección pero si predispone a la piel a sufrir una.
- **¿Una mala higiene influye en el acné?** No se ha demostrado que el acné se produzca por una mala higiene, es más, hay personas muy desaseadas (indigentes, por ejemplo), que no tienen acné. Incluso, si la higiene es excesiva, se puede alterar la barrera cutánea. Llevar una higiene adecuada a las necesidades.

***«No hay que acusar al paciente acneico de descuidado o sucio:
no se tiene menos acné por lavarse más».***

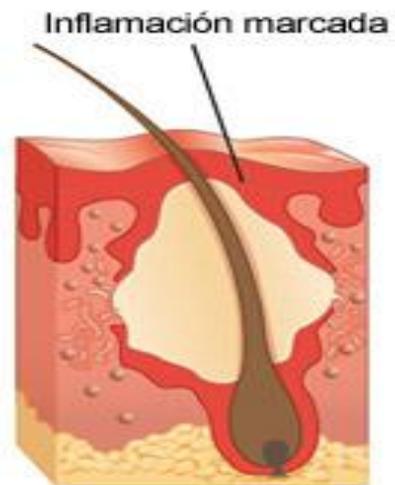
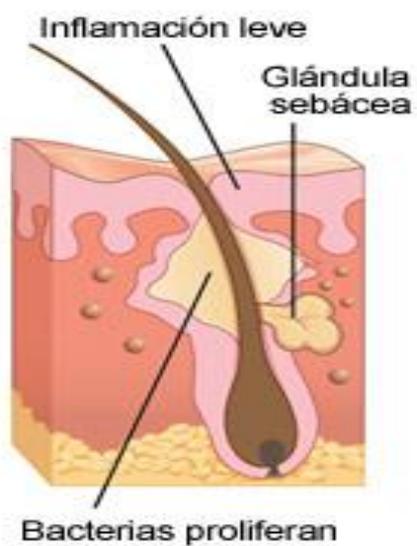
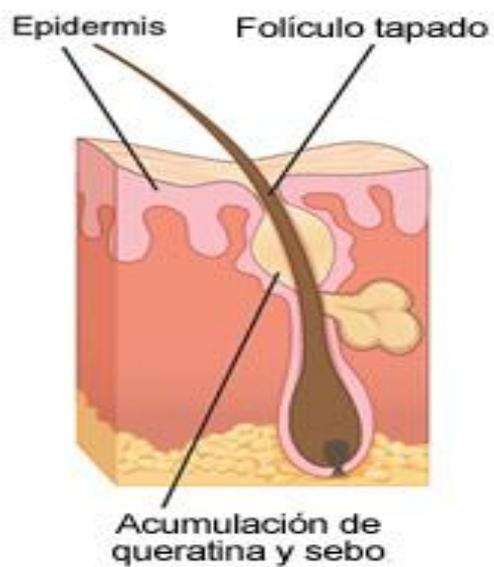


- El tabaco no influye en el acné y, en todo caso, puede mejorar su evolución: el tabaco provoca el mantenimiento de la enfermedad o la aparición en personas predisponentes, ya sean fumadores activos como pasivos. Es un acné más comedogénico y no tanto inflamatorio



- **El acné es sólo un problema estético sin importancia:** La salud es una parte esencial, tal vez la más importante, de la felicidad. Y el aspecto físico es, a la vez, un componente esencial de la salud física y psíquica. El adolescente sufre cuando tiene acné y esto puede traer trastornos de la personalidad, depresión o alteraciones en la capacidad de relación.
- **Tomar sol es bueno para disminuir el acné:** Un 70% mejora y un 30% empeoran por características propias de cada personas que aun no llegan a establecerse con claridad. La luz del sol o la luz azul y roja constituyen una posible terapéutica junto a otros tratamientos tópicos o sistémicos.

- **El estrés como causa del acné:** El acné empeora con la tensión emocional. El estrés aumenta la liberación de andrógenos por las g. suprarrenales, induciendo aumento de seborrea. Esto, sumado al aumento de acumulación de corneocitos en el folículo, provoca la obstrucción de este favoreciendo la proliferación de la bacteria P. acnes.
- **El acné está relacionado con el sexo:** En un pasado, diferentes autores y escritos provenientes de la iglesia sostenían que todo lo relacionado con la masturbación y el deseo sexual exagerado acarrearía ciertas consecuencias, entre ellas la aparición de acné. Hoy se sabe que eso no es así, solo es una simple coincidencia que ambos hechos, acné y sexualidad, se despiertan a la vez. Eso es todo.



Lesión elemental del acné:

EL COMEDON: También conocido como barrito o punto negro. Aparece cuando el canal del folículo adonde drena la glándula sebácea se obstruye debido a una excesiva producción de queratina (hiperqueratosis). Puede ser:

- **Comedón cerrado:** se forma dentro de un poro, donde se acumulan células muertas, sebo y bacterias . Suele inflamarse y dar lugar a pápulas, pústulas y/o nódulos.
- **Comedón abierto:** El comedón abierto adquiere una tonalidad oscura en el centro debido a la melanina y la oxidación de las grasas.

Comedogenia: es la capacidad de causar o empeorar los comedones abiertos y cerrados.



Comedón cerrado



Comedón abierto

RECORDAR

El acné es una alteración cutánea que se produce al combinarse tres factores:

- **Un incremento en la producción de sebo por la glándula sebácea.**
- **Una hiperqueratosis a nivel del orificio pilosebáceo que lo obstruye, impidiendo la salida del sebo al exterior.**
- **Una proliferación de la bacteria *Propionibacterium Acnés* a nivel de la propia glándula sebácea.**

Clasificación Clínica

El acné puede clasificarse según el tipo de lesión predominante.

- NO INFLAMATORIO:

***Acné comedogénico:** Presenta comedones abiertos y cerrados. Ambos constituyen la base del acné a partir de las cuales se producen los procesos inflamatorios


cerrado




abierto

- INFLAMATORIO

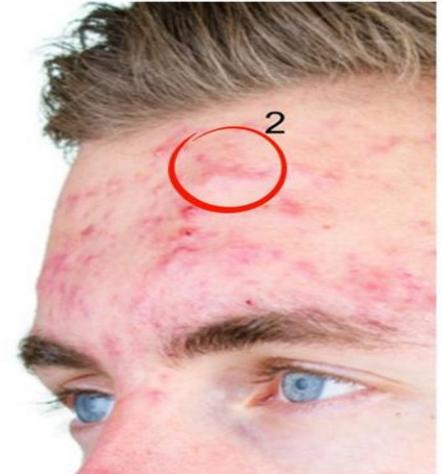
***Acné pápulo-pustuloso:** se caracteriza por la presencia de pápulas y pústulas. Puede ser leve, moderado y severo(dependiendo del tipo de lesión que presente).

* **Acné nódulo-quístico:** se observan nódulos y quistes. Puede ser moderada o severa (dependiendo tipo de lesión).

A. Pápulo-pustuloso



A. Nódulo-quístico



Los quiste suelen dejar cicatrices



- **ACNÉ CONGLOBATA:** o acné severo. Poco frecuente, y puede aparecer en la pubertad, y con menor frecuencia en la adultez. Se presenta principalmente en la cara (frente, nariz y mejillas), cuello y espalda. Síntomas: pápulas y pústulas inflamadas pudiéndose agrupar y formar nódulos y quistes dolorosos. Depende el grado de lesión, pueden dejar cicatrices y marcas de pigmentación.



Clasificación según la intensidad:

- **Grado I:** No inflamatorio: presencia de comedones.
- **Grado II:** Inflamatorio: comedones, pápulas, pústulas superficiales.
- **Grado III:** Inflamatorio: pápulas, pústulas y nódulos ocasionales.
- **Grado IV:** inflamatorio: lesiones nódulo-quísticas con infección secundaria y cicatrices

Tipos de acné

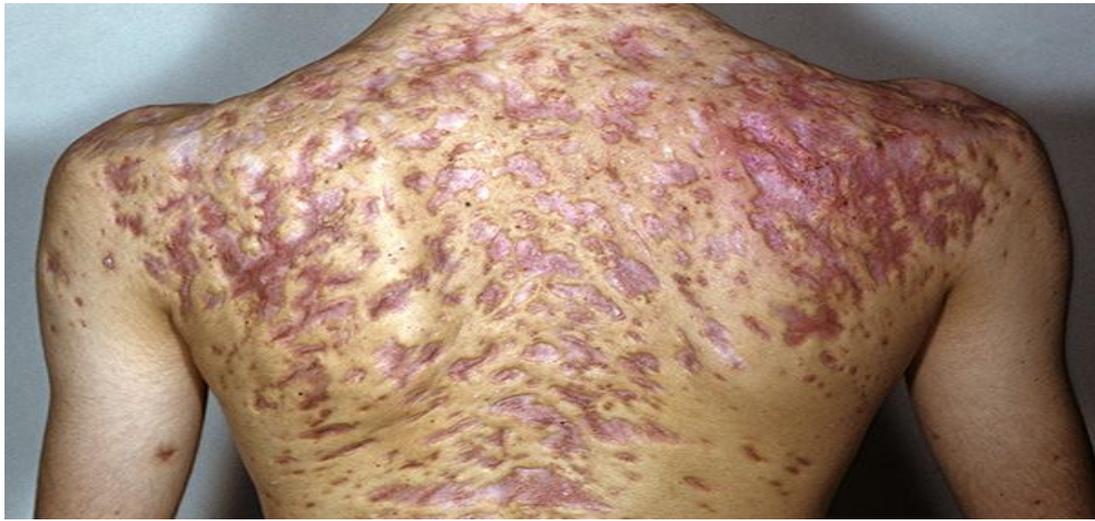
- **ACNÉ DEL BEBÉ:** También se denomina acné neonatal, acné del recién nacido. Mas en la frente y en niñas. Presenta pequeños comedones cerrados, pápulas y pústulas.



- **ACNÉ INFANTIL:** También se denomina acné juvenil. Entre los 3 y los 9 meses de edad. Se da más en niños que en niñas. Mayormente en mejillas. Presenta comedones, pápulas o pústulas aisladas.
- **ACNÉ VULGAR:** o acné del adolescente, acné normal, acné simple. Se produce en la adolescencia (70%- 95%). Se presenta en la cara y parte superior del cuerpo. El acné común puede ser más o menos severo, desde leve (el conocido como acné comedogénico) a moderado / severo (acné papulopustuloso) o severo (acné conglobata). Los casos más graves pueden dejar cicatrices.
- **ACNÉ TARDÍO:** o acné del adulto. Aparece después de los 25 años (mas común en países industrializados). Más común en mujeres debido a cambios hormonales. Se presenta mayormente en mentón y mandíbula inferior, en cuello y parte superior del cuerpo. Síntomas: desde acné ligero (comedogénico) a acné moderado papulopustuloso) o severo (conglobata). Puede dejar cicatriz.

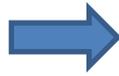
- **ACNE FULMINANTE:** También se denomina acné maligno, febril, ulcerativo. Rara vez se da. Afecta más a varones (entre 13 y 22.años) Puede verse desencadenado por la isotretinoína y está relacionado con el uso abusivo de esteroides por parte de deportistas culturistas . Aparece en la cara y espalda. Síntomas: idem al conglobata pero también puede aparecer fiebre e





- **ACNÉ VERANIEGO:** o acné estival. Aparece mayormente en mujeres de entre 25 y 40 años, muchas de las cuales tienen antecedentes de acné en la adolescencia. Aparece tras la exposición a la radiación UV, por causa de los radicales libres, productos cosméticos y de protección solar. Con mayor frecuencia en cara interior de los brazos, el tórax y, con menor frecuencia, la cara.
- **ACNÉ EXCORIADO:** o acné del obsesionado con los granos, trastorno de manipulación de los granos, excoiación neurótica, dermatilomanía. Más en mujeres. Se ejerce un rascado compulsivo, con aplastamiento y manipulación de los granos, a veces incluso de la piel normal, que puede desencadenarse por el estrés. Generalmente en la cara. El acné excoriado generalmente deja cicatrices.

Acné Escoriado



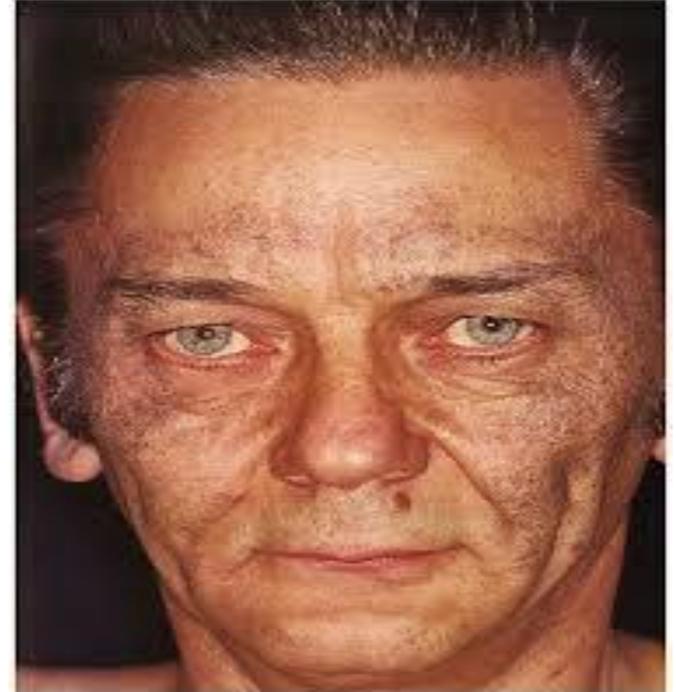
- **ACNÉ MECÁNICO:** O acné deportivo, acné de fricción. Todas las personas activas lo pueden sufrir. Está causado por un objeto que retiene el sudor contra la piel y que la frota, causando una mayor producción de sebo. Lesiones: comedones abiertos y pequeñas pústulas. Se mejora corrigiendo la causa que lo provoca.
- **ACNÉ MEDICAMENTOSO:** se puede dar por la administración de medicamentos que contengan barbitúricos, litio o corticosteroides, por sobredosis de Vit. B6, B12 o D2, por abuso de esteroides y a veces por ACO . Mejora cuando se interrumpe la medicación. Lesiones: Nódulos y pústulas dolorosos. Hay gran riesgo de que se formen cicatrices y marcas de pigmentación.

- **ACNÉ VENENATA:** u ocupacional. Se produce cuando la piel está en contacto con productos químicos como alquitrán, petróleo, cosméticos, pastas dentales con fluoruro y ciertos productos de limpieza. Aparecen en la zona de contacto. Lesiones: comedones abiertos.



Acné ocupacional en un trabajador de una plataforma petrolífera

ACNÉ OCUPACIONAL



- **ACNE INVERSA:** o acné apócrino, hidradenitis supurativa, absceso de la glándula sudorípara. Se produce después de la adolescencia. La causa no se conoce muy bien, pero se cree que corresponde a una respuesta inmune equivocada. Afecta zonas del cuerpo con un número alto de glándulas apócrinas (sudoríparas): pliegues dérmicos de axilas, de las ingles y del ano. Síntomas: nódulos inflamados y dolorosos que pueden p



riz.



Tratamiento

El médico evaluará factores endocrinos, ciclo premenstruales, medicación que consume, ACO, si está expuesto a sustancias reactivas, etc.

Sistémico:

- **Antibióticos:** Tetraciclinas, minociclinas, doxiciclinas y azitromicinas.
- **Antiandrógenos:** Espironolactona, ciproterona, flutamida.
Isotretinoína en casos severos.

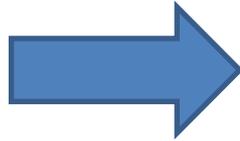
Local:

- **Queratolíticos o comedolíticos:** Ac. Salicílico, peróxido de benzoilo, Ac. retinóico, Azufre, A. glicólico, Ac. mandélico.
- **Antibióticos:** Clindamicina, eritromicina, etc.

Para Secuelas:

- **Exfoliaciones:** TCA (tricloroacético), A. glicólico, A. mandélico, A. salicílico, Resorcina, A. retinóico, Solución de Jessner (ácido salicílico + resorcina + ácido láctico).
- **Microdermoabrasión:** Puntas de diamante, Criopeeling.
- **Dermoabrasión quirúrgica:** Laser

«Cualquier situación emocional, que aumente los niveles de estrés, posiblemente desate brotes de acné»



Docente: LIC. CYNTHYA GONZALEZ

CACE 