

**AÑO DEL CENTENARIO
INSTITUCIONAL
1907-2007**

REVISTA ARGENTINA de DERMATOLOGÍA

Rev Argent Dermatol

Volumen 88 N° 2 - Abril - Junio 2007



**ASOCIACIÓN
ARGENTINA de
DERMATOLOGÍA**

Editada en Buenos Aires
Argentina - Publicación Trimestral
ISSN 0325-2787
ISSN ON-LINE 1851-300X

COMUNICACIÓN BREVE BRIEF COMMUNICATION

ACNÉ: UN NUEVO APORTE TERAPÉUTICO ACNE: A NEW THERAPEUTICAL APPROACH

C M M PAIVA *

SUMMARY: Acne is a very common disease which affects a lot of people around the world. Multiple treatments options are available nowadays. In this study we evaluate the efficacy of IPL in active lesions of acne, as unique therapy. We treated 91 patients and results show the reduction of lesions in periods of follow-up between 4 to 6 weeks and provide a non-invasive alternative with drugs with potential secondary effects.

Rev Argent Dermatol 2007; 88: 133-135.

INTRODUCCIÓN

El acné es una patología cutánea que afecta la unidad pilosebácea y el proceso de queratinización.

Los tratamientos locales más frecuentes consisten en el uso de sustancias queratolíticas, como el ácido salicílico, resorcina, azufre. También se halla muy extendido el uso de tópicos anticomedogénicos como el peróxido de benzoilo y antibióticos locales como la eritromicina y clindamicina, entre otros ¹. Asimismo, los retinoides administrados localmente, como el ácido retinoico adapalene ² es utilizado en forma frecuente.

Los diversos tratamientos por vía general incluyen el uso de hormonas, como anticonceptivos orales; antibióticoterapia prolongada con tetraciclinas o derivados y el advenimiento de los retinoides como la isotretinoína, con sus respectivas posibilidades de efectos secundarios ³.

En la actualidad ha caído en desuso la indicación de la dieta restringida en grasas, la evacuación intestinal diaria, los masajes y el fomento de las lesiones que se promovían al comienzo del siglo XX ^{4,5}.

La fototerapia está surgiendo como una alternativa para tratar el acné vulgar. Los estudios están examinando el rol de diferentes longitudes de onda por su efecto antiinflamatorio ⁶.

* Médica de Planta.
Hospital José M. Penna.
Pedro Chutro 3380.
(1437) Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
e-mail: drammpaiva@yahoo.com.ar

OBJETIVO

La búsqueda de una nueva terapéutica de administración local nos llevó a evaluar la eficacia de la luz pulsada intensa en el tratamiento de las lesiones activas de acné: comedones, pápulas, pústulas, nódulos y quistes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Fueron incluidos 91 pacientes. De ellos, 57 de sexo femenino y 34 de sexo masculino. El rango de edad estuvo comprendido entre 12 y 41 años con una media de 22 años.

Criterios de inclusión:

Se incluyeron los pacientes que presentaban lesiones activas de acné: comedones, pápulas, pústulas, nódulos, quistes.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron los pacientes con antecedentes de:

- Uso de retinoides actual o en el último año, por vía oral.
- Uso de antibióticoterapia por vía oral (tetraciclinas), actual o en el último trimestre.
- Uso de drogas fotosensibilizantes, actual o en los últimos 3 meses.
- Portadores de patología fotosensibilizante.

Procedimiento:

Preparación: iconografía previa.



Fig 1: Pre - tratamiento 1.



Fig 2: Pos - tratamiento 1.

Estadificación del fototipo de piel de acuerdo con la clasificación de Fitzpatrick. Se realizó la suspensión previa (7 días) de toda terapéutica local y general. Se procedió a efectuar:

- Limpieza de la piel y barrido mecánico con algodón embebido en solución fisiológica.
- Protección ocular del paciente con algodón humedecido y lentes protectores.

Aplicación: se realizó una pasada por sesión con una entrega variable de 3.5 a 7.0 j/cm², de acuerdo con el fototipo, con un ancho de pulso de 35 mseg.

- Gel neutro refrescante luego de la aplicación.

Las sesiones se realizaron semanalmente y la media fue de 4 sesiones.

Equipamiento:

Fue utilizado un equipo de luz pulsada Spa-Touch con tecnología LHE, con los parámetros anteriormente descritos.

Resultados:

De acuerdo con el momento de aparición fueron clasificados en:

- 1) efectos inmediatos: aquellos que sucedieron entre la 24 y 72 hs, posteriores a la aplicación.
- 2) efectos mediatos: los que aparecieron durante la primera semana o posteriormente.

Inmediatos:

- a) Eritema inmediato después del disparo en 89 % (81 pacientes) de los casos. El erite-

- ma desaparece en un lapso entre 2 a 6 hs.
- b) En el 35% (32) de los pacientes se produjeron máculas hiperpigmentadas postinflamatorias. Todas las máculas fueron autorresolutivas en un período variable de 72 a 96 hs, excepto en 2 pacientes (2%) los cuales presentaban 5 lesiones (2 y 3 respectivamente).
- c) "Burning". Sensación de quemazón durante la aplicación por la fuente de luz.
- d) Aclaramiento general de las lesiones.

Mediatos:

Resolución de las pápulas inflamatorias, nódulos y pústulas en el 95% de los casos.

Seguimiento:

El 82% de los pacientes (74), fueron seguidos durante una media de 32 semanas y se observó recaída en el 23% (21) de ellos.

CONCLUSIONES

El mecanismo de acción estaría basado en la presencia de porfirinas producidas naturalmente por el *Propynebacterium acnes*⁷, las porfirinas absorberían la energía lumínica en un rango aproximado de 400 n. La transformación de energía lumínica en calórica tendría efecto antiinflamatorio por disminución de las citoquinas producidas y efecto antiséptico por disminución *Propynebacterium acnes*.

Desventajas:

Como única terapéutica este método no resulta útil en el acné comedónico. Debe com-



Fig 3: Pre - tratamiento 2.



Fig 4: Pos - tratamiento 2.

plementarse con el tratamiento de los comedones.

Ventajas:

La aplicación de tecnología LHE en lesiones activas de acné, parece ser una nueva opción terapéutica que evita la administración de antibióticos y retinoides, aún en casos de acné nódulo-quistico.

Disminuye drásticamente el uso de cuidados locales.

Aumenta el índice de seguimiento del tratamiento, especialmente en adolescentes, por la sencillez del mismo.

Los resultados son observables en corto tiempo (entre 4 a 8 semanas).

RESUMEN

El acné es una patología que afecta casi al 80% de la población en algún momento de la vida. Múltiples terapéuticas locales y generales han sido utilizadas. En el presente estudio evaluamos la eficacia y seguridad del tratamiento de las lesiones activas de acné con luz pulsada como única terapéutica. Fueron tratados 91 pacientes y los resultados indican que la fototerapia es una opción terapéutica local con pocos efectos colaterales que evitaría el uso de drogas por vía general. Estos resultados fueron obtenidos en un período promedio de 4 semanas.

REFERENCIAS

- 1) Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg K y Austen F. *Dermatology en General Medicine*. Segunda Edición. Editorial McGraw-Hill. New York. Toronto. 1979; 507-512.
- 2) Gollnick HP y Krautheim A. Topical treatment in acne: current status and future aspects. *Dermatol* 2003; 206 (1): 26-36.
- 3) Pollock B, Turner D, Stringer MR, Bojar RA, Golulden V, Stables GI y Cunliffe WJ. Topical aminolaevulinic acid-photodynamic therapy for the treatment of acne vulgaris: a study of clinical efficacy and mechanism of action. *Br J Dermatol* 2004; 151 (3): 616-622.
- 4) Brocq L y Masson C. *Cliniques Dermatologiques*. Editeurs Libraires del' Academie de Medecine. París. 1924: 289-292.
- 5) Dubrevilh W. *Prêcis de Dermatologie*. Coleccion Testut. París. 4a. Edición. 1917: 510-512.
- 6) Charakida Seaton ED, Charakida M, Mouser P, Avgerinos A y Chu AC. Phototherapy in the treatment of acne vulgaris what is its role?. *Am J Clin Dermatol* 2004; 5 (4): 211-216.
- 7) Gold MH, Bradshaw VL, Boring MM, Bridges TM, Biron JA y Carter IN. The use of a novel intensed pulsed light and heat source and ALA-PDT in the treatment of moderate to severe inflammatory acne vulgaris. *J Drugs Dermatol* 2004; 3 (6): 15-19.