

Ventas cruzadas

algo más que aumentar las ventas

Creo que tengo acné, ¿qué me recomienda?

Pieles que requieren cuidados especiales (y IV): acné

El acné es mucho más que un problema estético. Afecta a cerca del 80% de la población en algún momento de su vida y, aunque el más común es el que aparece en la adolescencia, debido a los cambios hormonales puede aparecer en otros momentos, como durante un embarazo, en la menopausia o incluso en la senectud. Este trastorno se produce por la obstrucción de los poros cuando las glándulas sebáceas segregan demasiada grasa y ésta se acumula y endurece taponando los poros, lo que da lugar a la aparición de comedones (abiertos o cerrados), pápulas e incluso pústulas. Aparece sobre todo en la cara, pero también puede hacerlo en otras partes del cuerpo, como la espalda. Limpiar adecuadamente la piel, regular la producción de sebo e hidratar con productos adecuados son medidas indispensables para mejorar el acné y evitar complicaciones y agravaciones.

Revisaremos en primer lugar los principales tipos de sus manifestaciones.

Tipos y grados de acné según su evolución clínica

- *Grado 0. Preacné.* Se manifiesta por un exceso de secreción sebácea y poros abiertos.
- *Grado I. Comedoniano.* Se caracteriza por la presencia de comedones (abiertos o cerrados), y pueden aparecer pápulas.
- *Grado II.* Además de comedones, hay lesiones inflamatorias, pápulas y pústulas superficiales.
- *Grado III.* Aparecen pústulas profundas y nódulos.
- *Grado IV.* Se presentan nódulos, quistes y cicatrices (acné nódulo-quístico).

Se habla de «acné leve» cuando corresponde a los grados 0 y I de evolución. El «acné moderado» correspondería al grado II y el «acné severo» a los grados III y IV.

Principales variantes clínicas del acné

- *Acné microquístico.* Predominio de múltiples comedones cerrados. A menudo la causa es el uso de cosméticos inadecuados.
- *Acné excoriado.* Grandes áreas inflamatorias, con erosiones y costras debidas a una inadecuada manipulación de las lesiones de acné originales.



María José Alonso

Farmacéutica comunitaria.
Vocal de Plantas Medicinales y
Homeopatía del COF de Barcelona

Tabla 1. Principales principios activos de uso tópico para el tratamiento del acné

Principio activo	Acción farmacológica
Peróxido de benzoilo (en monocomponente no requiere receta médica)	Queratorregulador, sebastático, antimicrobiano
Ácido azelaico (existe una presentación al 20% que no requiere receta médica)	Queratorregulador, antimicrobiano, antiinflamatorio
Ácido retinoico y derivados (adapaleno; requiere prescripción médica)	Queratorregulador, sebastático, antimicrobiano
Antibióticos (clindamicina, eritromicina; requieren prescripción médica)	Bacteriostático, antiinflamatorio
Azufre	Comedolítico
Ácido salicílico	Queratorregulador
Ácido glicólico	Queratorregulador

- *Acné perioral*. Aparece alrededor de la boca.
- *Acné por síndrome del ovario poliquístico*. Además de acné puede haber amenorrea y poliquistosis ovárica con obesidad, hirsutismo e hiperglucemia. La relación LH/FSH se encuentra alterada.
- *Acné por síndrome SAHA*. Se da en mujeres con alteración androgénica constitucional (de origen ovárico o suprarrenal). Presenta seborrea, acné, hirsutismo y alopecia (de ahí la denominación SAHA); no siempre se dan todas estas condiciones a la vez. Acné pápulo-pustuloso y nodular. Se diagnostica mediante determinación hormonal y estudio ecográfico de ovarios y suprarrenales.
- *Acné iatrogénico*. Por sustancias químicas de uso oral o tópico (medicamentos, cosméticos, agua clorada, etc.)
- *Acné estival (acné Mallorca)*. Lesiones pápulo-pustulosas monomorfas que aparecen en la cara, el cuello y el escote, relacionadas con la exposición solar.
- *Acné mecánico o friccional*. Ocasionado por roce u oclusión continua; por ejemplo, uso de cintas sobre la frente al practicar deporte, etc.

Variantes graves

- *Acné conglobata*. Es una forma severa y crónica de acné vulgar nódulo-quistico, con gran profusión de todas las lesiones elementales. Los nódulos, muy inflamados, evolucionan a abscesos, con trayectos fistulosos, úlceras y cicatrices deformantes, hipertróficas y/o queloides.
- *Acné fulminans*. Aparición súbita. Presenta quistes, nódulos, comedones, abscesos y cicatrices. Puede produ-

Tabla 2. Principales tratamientos sistémicos utilizados en el tratamiento del acné

Principio activo	Acción farmacológica
Antiandrógenos Acetato de ciproterona (acné hormonal)	Sebastático
Antibióticos Doxiciclina, minociclina, eritromicina (acné moderado)	Bacteriostático/antiinflamatorio
Isotretinoína (para el acné severo o resistente a otros tratamientos)	Sebastático, bacteriostático, queratorregulador

cirse una alteración severa del estado general, con mialgias, fiebre y leucocitosis.

- *Acné queiloideo*. Se caracteriza por la presencia de pápulas, pústulas, placas y cicatrices hipertróficas, sobre todo en la zona de la nuca.
- *Pioderma facial*. Comienza como acné vulgar y evoluciona en pocas semanas a nódulos, quistes y abscesos que afectan a la zona central de la cara. No hay comedones. Puede coincidir con alteraciones hormonales, embarazo o conflictos emocionales importantes.

Tratamiento

Principales principios activos de uso tópico (tabla 1)

Los tratamientos farmacológicos tópicos más utilizados son los que emplean principios activos con alguna de las siguientes acciones: queratorreguladora, sebastática antimicrobiana, antiinflamatoria y comedolítica.

En general, estos medicamentos pueden ocasionar irritación, sensibilización, prurito, ardor o escozor y otros efectos adversos que deben ser tenidos en cuenta. Asimismo, han de considerarse las precauciones de uso citadas en las fichas técnicas. Cuando se sigue un tratamiento tópico con retinoides o peróxido de benzoilo, debe evitarse la exposición al sol, ya que pueden agravarse las lesiones.

a recordar

Junto con todos estos tratamientos, es conveniente recomendar una crema muy hidratante (libre de grasas y no comedogénica) para evitar la sequedad extrema y la irritación.

Principales tratamientos sistémicos utilizados en el tratamiento del acné (tabla 2)

Los principales medicamentos prescritos por vía sistémica son: antiandrógenos, antibióticos e isotretinoína. Todos ellos

Tipos de tratamiento y productos cosméticos complementarios a los tratamientos de prescripción

		Preacné (piel grasa con tendencia acneica)	Acné leve (espinillas y puntos negros)	
Higiene	Sustituto de jabón de alta tolerancia sin sobreengrasantes. Acción antibacteriana y antifúngica. No convienen los desengrasantes, por el efecto rebote	Mañana y noche	Mañana y noche	
	Mascarilla desincrustante para arrastrar el exceso de sebo de los poros. A base de dehidroxiácidos y micropartículas y absorbentes del sebo (arcilla u otros)	1 vez por semana	1 vez por semana	
Tratamiento tópico	<ul style="list-style-type: none"> • Productos con activos seboestáticos, seborreguladores, queratolíticos, queratorreguladores. Productos con ácido salicílico, retinol, AHA con acción queratolítica y queratorreguladora. Peróxido de benzoilo, ácido azelaico. Los dos últimos tienen presentaciones de prescripción y otras de indicación farmacéutica. • En caso de acné leve comedoniano puede suceder que el paciente no responda a los tratamientos de indicación farmacéutica. Ante estas situaciones, el paciente debe ser derivado al médico para que valore el tratamiento más adecuado (retinoides tópicos, combinación de peróxido de benzoilo con antibióticos tópicos u otro) 	—	<ul style="list-style-type: none"> • Para el acné leve pueden indicarse productos de tratamiento de indicación farmacéutica (peróxido de benzoilo, ácido azelaico, productos específicos de desarrollo propio de laboratorios cosméticos) • 1 o 2 veces al día según la intensidad del problema, sobre la piel limpia • Si el paciente retira un tratamiento de prescripción, informar también de los tratamientos de higiene y cosméticos complementarios 	
Tratamiento sistémico (de prescripción)	Antibióticos, antiandrógenos o isotretinoína. Asegurarse de que el paciente comprende la posología y forma de administración. Realizar seguimiento farmacoterapéutico	—	—	
Tratamiento hidratante	Cremas hidratantes, seborreguladoras, libres de grasas, incluyen activos calmantes y restauradores. Pueden servir como base de maquillaje	Mañana y noche	Mañana y noche	
Tratamiento preventivo de queilitis y sequedad labial	Barras, cremas o bálsamos labiales hidratantes y regeneradores, preferiblemente con protección solar	Sólo si es preciso	Sólo si es preciso	
Prevención de la sequedad ocular	Lágrimas artificiales, lubricantes oculares	—	—	
Tratamiento local preventivo de cicatrices	Productos de regeneración tisular y cicatrizantes específicos. Suelen contener activos vegetales, bioflavonoides y oligoelementos (Zn, Fe, Mg, Cu y Mn), con acción antibacteriana, regeneradora tisular y cicatrizante	—	Dos veces al día, directamente sobre «los granos» desde el momento en que aparecen y hasta su total resolución	
Fotoprotectores	Ante toda exposición solar, utilizar fotoprotectores de protección alta, libres de grasa, para evitar la aparición de manchas			
Maquillaje	<ul style="list-style-type: none"> • Maquillajes libres de grasa, no comedogénicos. Preferiblemente sin perfumes o con perfumes con test de hiperalergenicidad • Existen en varias texturas, incluso BB <i>cream</i> coloreadas específicas para pieles grasas con tendencia acneica • Existen productos específicos para disimular las imperfecciones y con efecto secante 			

Acné moderado	Acné severo
Mañana y noche	Mañana y noche
1 vez por semana	No usar mascarilla desincrustante
<ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento debería ser prescrito por el dermatólogo de forma individualizada • Queratorregulador, seboestático, antimicrobiano, puede incluir retinoides y antibióticos tópicos • 1 o 2 veces al día según la intensidad del problema, sobre la piel limpia • Informar de los tratamientos de higiene y cosméticos complementarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Suele utilizarse directamente tratamiento sistémico • En el tratamiento con isotretinoína están contraindicados los tratamientos queratolíticos o exfoliativos y la depilación a la cera
Según la extensión y tipo de lesiones. Si el tratamiento tópico no proporciona los resultados esperados, el dermatólogo puede prescribir tratamiento sistémico, generalmente antibióticos o antiandrógenos	En este tipo de acné, el tratamiento sistémico prescrito suele ser la isotretinoína
Mañana, noche y tantas veces como sea preciso para mantener la elasticidad y el confort. Cuando coincidan en el tiempo con productos de tratamiento tópico, aplicar primero los productos de tratamiento y dejar que se absorban	Aplicar mañana y noche, y tantas veces como sea necesario para mantener el confort de la piel, repararla y defenderla de la excesiva agresión del tratamiento sistémico
Cuando se instauran tratamientos orales, sobre todo con isotretinoína, se produce una gran sequedad también en los labios, con aparición de fisuras y queilitis, por lo que se aconseja el uso de los bálsamos labiales desde el inicio del tratamiento	
En los tratamientos con isotretinoína, se produce asimismo sequedad ocular. Utilizar desde el inicio del tratamiento las lágrimas o lubricantes a demanda. En ocasiones pueden producirse problemas de intolerancia a las lentes de contacto: aconsejar el uso de gafas	



©cristi_m/Stock/Thinkstock

tienen efectos secundarios, interacciones y contraindicaciones que han de ser tenidos en cuenta por el farmacéutico en la dispensación y el consejo. Por ello, deben ser objeto de estrecha farmacovigilancia. La isotretinoína es el más activo de los medicamentos y el que requiere mayores precauciones; por eso sólo se prescribe cuando otros tratamientos no son eficaces. Estos medicamentos son de prescripción médica y en el caso de la isotretinoína de «especial control médico» (EMC). Asimismo, todos ellos están contraindicados en caso de embarazo.

a recordar

Prácticamente todos los pacientes tratados con isotretinoína desarrollan un cuadro de sequedad generalizada de la piel, y alrededor de un 90% presentarán queilitis (lesión inflamatoria en los labios). El tratamiento deberá complementarse con baños emolientes, lápices labiales emolientes y productos de hidratación profunda, con acción reparadora y queratoplástica, pero exentos de grasa.

Lo que no se debe hacer

- Impacientarse e ir cambiando de tratamiento sin dar tiempo a que actúe.
- Limpiarse con demasiada frecuencia o con productos desengrasantes y agresivos.
- Tocar y reventar los granos. Se provoca más inflamación y permite que penetren bacterias que agravarán el problema. Cuanto menos se tocan, menos cicatrices habrá.
- Dejarse flequillo o llevar el pelo sobre la cara, ya que impide la transpiración de la piel y la sobreengrasa.
- Usar cremas desengrasantes. Deben utilizarse productos hidratantes pero que no contengan grasa.
- Usar cualquier cosmético de color. Los cosméticos, excepto los especialmente formulados para pieles con tendencia acneica, suelen contener grasa, lo que producirá un brote o agravamiento del acné.
- Tomar el sol sin protección.

Aterina®

Sulodexida

ventas cruzadas

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ATERINA 15 mg cápsulas blandas. **COMPOSICION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** ATERINA 15 mg cápsulas blandas: cada cápsula blanda contiene 15 mg de sulodexida equivalente en actividad "in vitro" a: 150 unidades lipasémicas (ULS), y a 1.350 unidades internacionales anti-factor X activado (UI anti Xa). Excipientes con efecto conocido: Cada cápsula contiene 0,267 mg de Amarillo anaranjado S (E110), 0,043 mg de Rojo cochinitilla A (E124), 0,304 mg de Etil parahidroxibenzoato de sodio (E215), 0,151 mg de Propil parahidroxibenzoato de sodio (E217). Para consultar la lista completa de excipientes, ver *Lista de excipientes*. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento de la insuficiencia venosa crónica. **Posología y forma de administración:** Se recomienda administrar dos cápsulas de 15 mg dos veces al día (cuatro cápsulas al día en total) durante 3 meses. **Población pediátrica:** ATERINA no está recomendada para su uso en niños y adolescentes menores de 18 años de edad debido a la ausencia de datos sobre seguridad y eficacia. **Insuficiencia hepática:** No se dispone de datos sobre la seguridad y eficacia en pacientes con insuficiencia hepática. **Personas de edad avanzada:** los estudios clínicos realizados con pacientes mayores de 65 años demuestran que no es necesario ajustar la dosis en estos pacientes. **Forma de administración:** Las cápsulas deben ingerirse con líquido y separadas de las comidas. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo, a la heparina, a medicamentos similares o a alguno de los excipientes incluidos en la sección *Lista de excipientes*. Sulodexida ésta contraindicada en pacientes con enfermedades y diátesis hemorrágicas. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** A las dosis recomendadas, sulodexida no modifica significativamente los parámetros de coagulación. No obstante, sulodexida puede aumentar el efecto anticoagulante de la heparina o de los anticoagulantes orales. En caso de tratamiento anticoagulante concomitante, se recomienda administrar con precaución y realizar un control periódico de los parámetros de coagulación. Se deberá administrar con precaución en pacientes con riesgo aumentado de complicaciones hemorrágicas. **Advertencias sobre excipientes:** ATERINA 15 mg cápsulas blandas puede producir reacciones alérgicas porque contiene Amarillo anaranjado S (E110) y Rojo cochinitilla A (E124). Puede provocar asma, especialmente en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico. Puede producir reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) porque contiene Etil parahidroxibenzoato de sodio (E215) y Propil parahidroxibenzoato de sodio (E217). **Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción:** La sulodexida es un heparinoide, por lo que puede aumentar el efecto anticoagulante de la heparina o de los anticoagulantes orales. En caso de tratamiento anticoagulante concomitante, se recomienda administrar con precaución y realizar un control periódico de los parámetros de coagulación. **Fertilidad, embarazo y lactancia: Embarazo:** No hay datos o éstos son limitados (datos en menos de 300 embarazos) relativos al uso de sulodexida en mujeres embarazadas. Los estudios en animales no sugieren efectos perjudiciales directos ni indirectos en términos de toxicidad para la reproducción. Como medida de precaución, es preferible evitar el uso de ATERINA durante el embarazo. **Lactancia:** Se desconoce si sulodexida o sus metabolitos se excretan en la leche materna. No se puede excluir el riesgo en recién nacidos/niños. Como medida de precaución, es preferible evitar el uso de ATERINA durante la lactancia. **Fertilidad:** Los estudios en animales no indican efectos perjudiciales directos ni indirectos en referencia a la fertilidad femenina o masculina. **Efecto sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar máquinas:** La influencia de ATERINA sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **Reacciones adversas:** La seguridad de sulodexida ha sido evaluada en más de 4.800 pacientes tratados con sulodexida que han participado en los ensayos clínicos. De ellos, más de 2.200 pacientes fueron tratados durante al menos un año. La frecuencia de reacciones adversas asociadas al tratamiento con sulodexida procede de estudios clínicos realizados en pacientes tratados con la posología y duración estándar. Asimismo, durante la post-comercialización se han notificado reacciones adversas cuya frecuencia no puede ser establecida a partir de los datos disponibles (frecuencia no conocida). En la siguiente tabla se muestran las reacciones adversas según la clasificación de órganos del sistema MedDRA, con la siguiente convención de frecuencias: muy frecuentes ($\geq 1/10$); frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$); raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$); muy raras ($< 1/10.000$); frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). **Trastornos del sistema nervioso:** Poco frecuentes: Cefalea. **Muy raras:** Pérdida de consciencia. **Trastornos del oído y del laberinto:** Frecuentes: Vértigo. **Trastornos gastrointestinales:** Frecuentes: Dolor epigástrico, diarrea, náuseas. **Poco frecuentes:** Molestia abdominal, dispepsia, flatulencia, vómitos. **Muy raras:** Hemorragia gástrica. **Frecuencia no conocida:** Trastorno gastrointestinal, melena, piroxia. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Frecuentes: Erupción. **Poco frecuentes:** Eczema, eritema, urticaria. **Frecuencia no conocida:** Angioedema, equimosis, pápulas, prurito, rubefacción, Síndrome de Stevens Johnson. **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:** **Muy raras:** Edema periférico. **Trastornos de la sangre y del sistema linfático:** **Frecuencia no conocida:** Anemia. **Trastornos del aparato reproductor y de la mama:** **Frecuencia no conocida:** Edema genital, eritema genital, polimenorrea. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** **Frecuencia no conocida:** Asma. **Trastornos renales y urinarios:** **Frecuencia no conocida:** Incontinencia urinaria. **Trastornos vasculares:** **Frecuencia no conocida:** Epistaxis, sofocos. **Notificación de sospechas de reacciones adversas:** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continua de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaram.es. **Sobredosis:** La hemorragia es el efecto adverso que puede ocurrir más frecuentemente con una sobredosis. En caso de hemorragia es necesario inyectar sulfato de protamina (solución al 1%), tal como se utiliza en las hemorragias por heparina. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** *Contenido de la cápsula:* Laurilsarcosinato sódico, Dióxido de silicio, Triacetina. *Componentes de la cápsula:* Gelatina, Glicerol (E422), Etil parahidroxibenzoato de sodio (E215), Propil parahidroxibenzoato de sodio (E217), Amarillo anaranjado S (E110), Rojo cochinitilla A (E124), Dióxido de titanio (E171). **Incompatibilidades:** No procede. **Precauciones especiales de conservación:** No se requieren condiciones especiales de conservación. **Precauciones especiales de eliminación:** Ninguna especial. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490-08006 Barcelona. **PRESENTACIÓN:** ATERINA 15 mg cápsulas blandas se presenta en envases de 60 cápsulas. **PVP_{IVA}:** 16,84 €. **Con receta médica.** **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Febrero 2015.



© Jim DeLillo/Stock/Thinkstock

- Abusar de grasas, bollería, chocolate, frutos secos y alcohol.

Situaciones de derivación al médico

- Menores de 11 años.
- Áreas grandes de afectación, aunque los síntomas parecen leves.
- Síntomas de moderados a graves.
- Acné quístico o nodular.
- Si el paciente sufre alguna enfermedad que pueda causar acné o toma algún medicamento comedogénico.
- Si con el tratamiento prescrito por el dermatólogo el paciente no mejora.
- Si con el tratamiento correcto de indicación farmacéutica el paciente no mejora.

Medicamentos que pueden causar acné

Corticoides, ACTH, oxcarbacepina, lamotrigina, difenilhidantoína, isoniácida.

Principales enfermedades relacionadas con brotes de acné

Síndrome del ovario poliquístico, síndrome de Cushing, pubertad precoz, acromegalia, enfermedad de las glándulas suprarrenales, prolactinoma, obesidad y síndrome de Apert. ●