

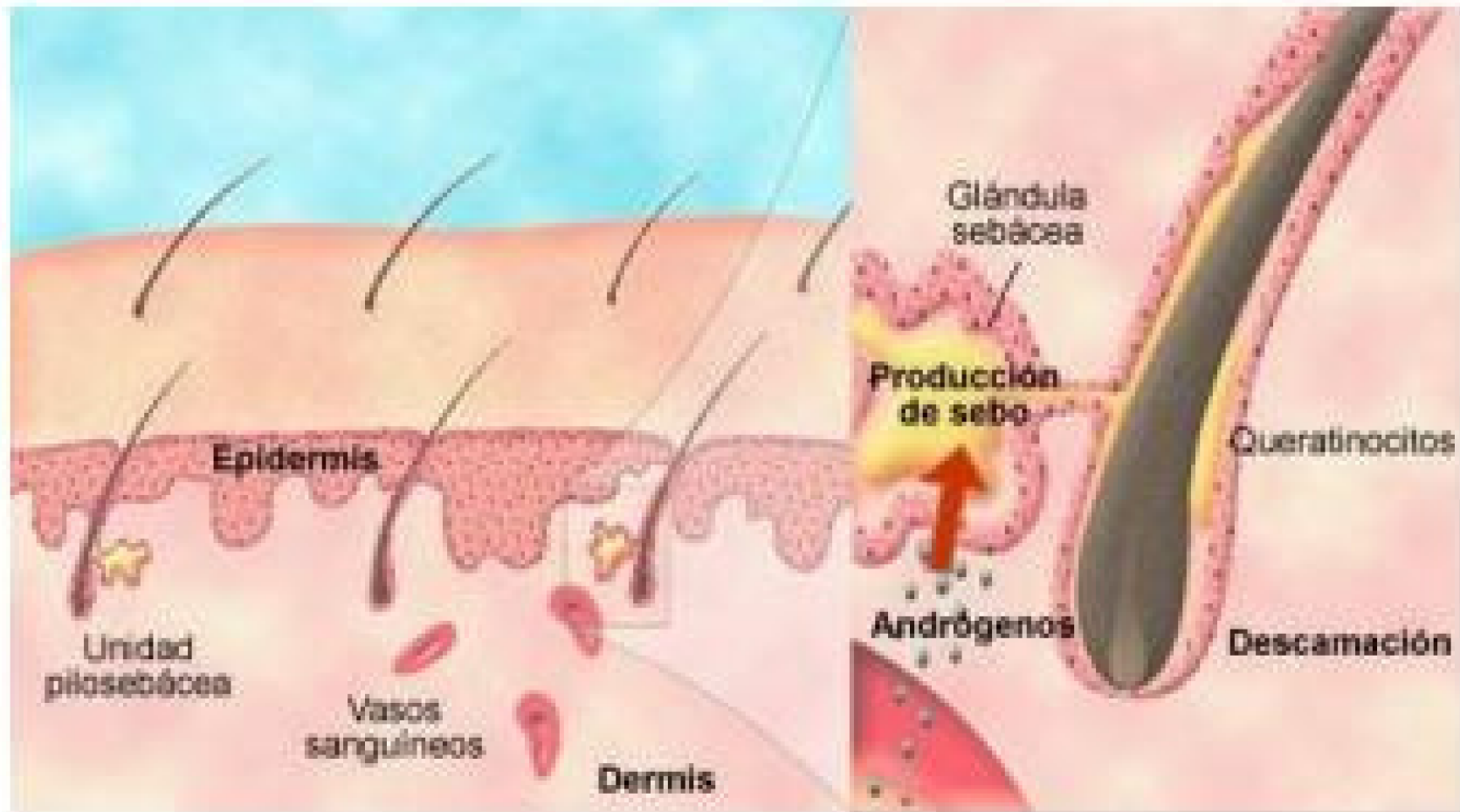
Vibrant Skin ACADEMY

GUIA TRATAMIENTO ACNÉ

"Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial de esta presentación sin la autorización expresa del titular de los derechos."

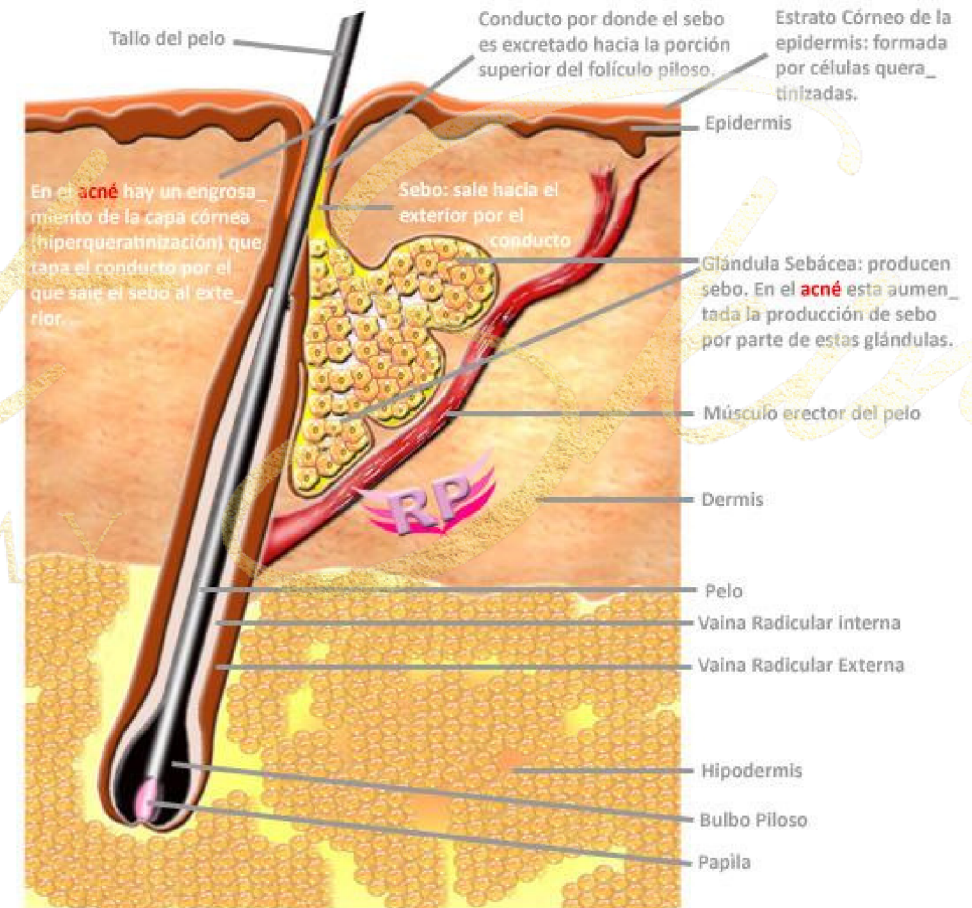
ACNÉ

- Es una enfermedad inflamatoria de la unidad pilosebácea.
- Patología multifactorial.
- * Se puede dar a cualquier edad (11-30 años)
- * Su pico de incidencia es a los 14 años en las mujeres y a los 16 en los varones.
- En estrecha relación con el aumento de los andrógenos
- Existe una predisposición genética en la generación de acné como también en el tipo y grado de acné, se cree que es hereditario
- Formas más severas en hombres. Formas más tardías en mujeres

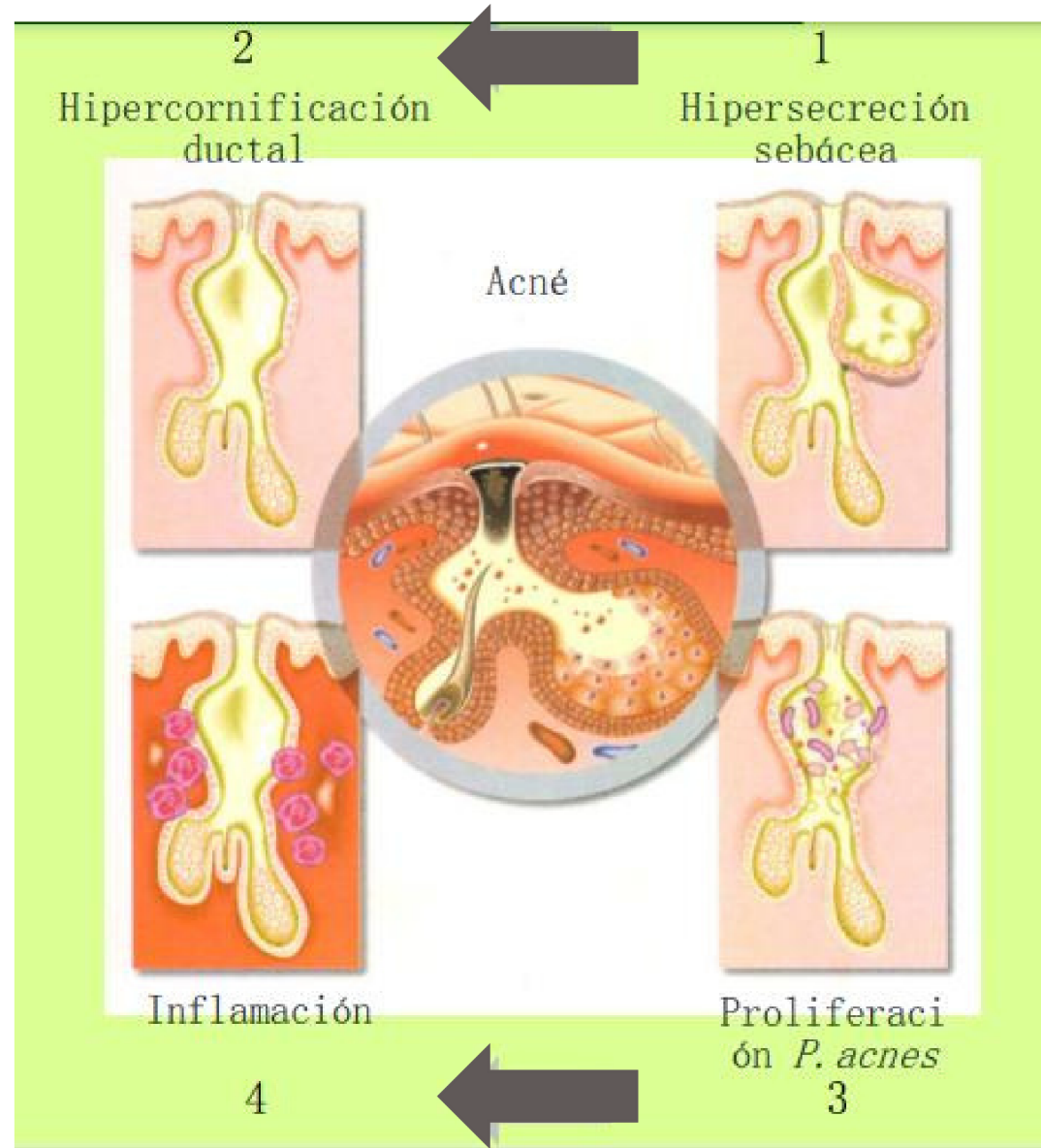


ACNÉ

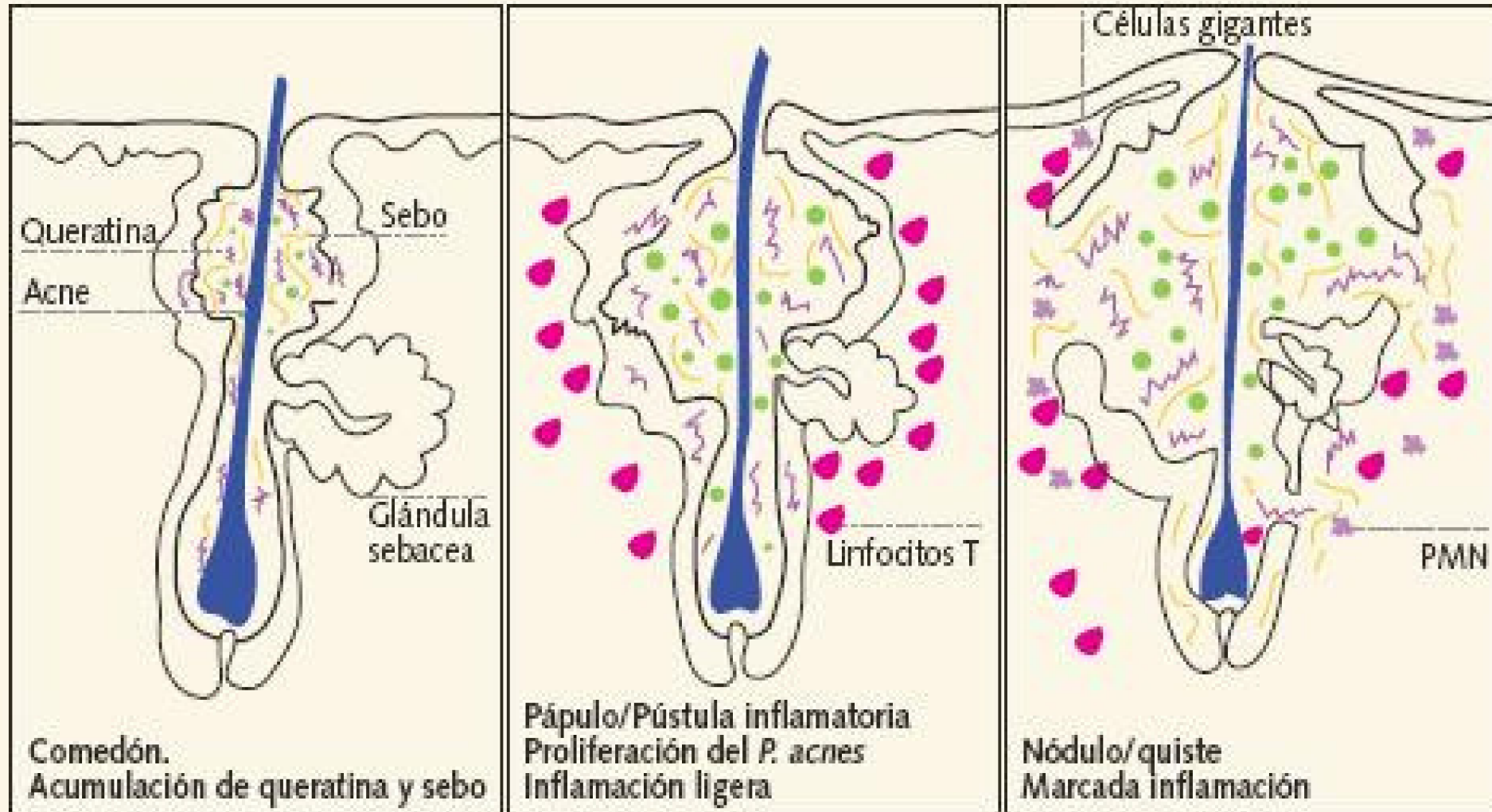
1. Aumento de secreción sebácea cuali y cuantitativamente por estímulo de los andrógenos.
2. Hiperqueratinización en el folículo.
3. Colonización y proliferación de *Cutibacterium acnes* (*Propionibacterium acnes*)
4. Respuesta inmune e inflamatoria ante la presencia del *Propionibacterium acnes*.



Fisiopatología del Acné

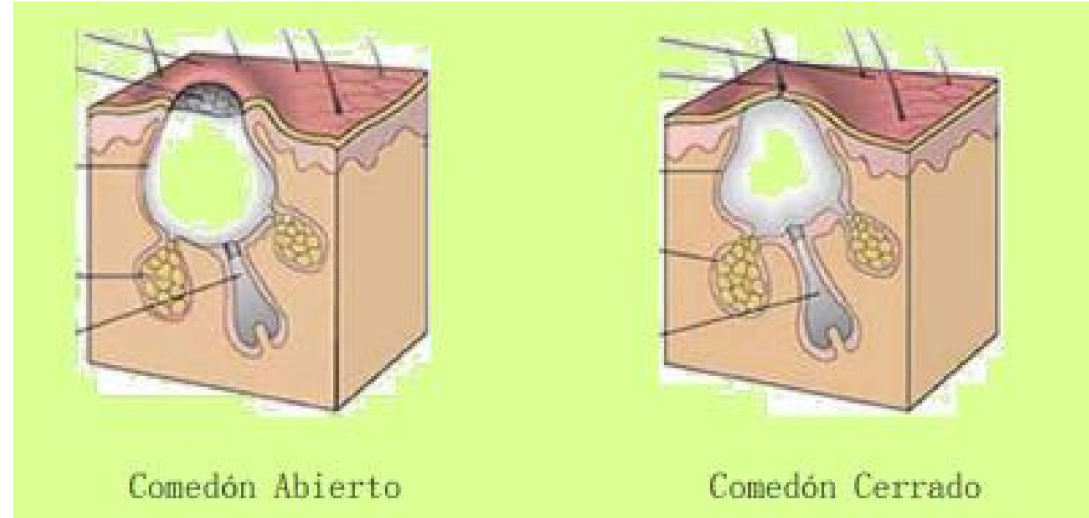


Fisiopatología del Acné

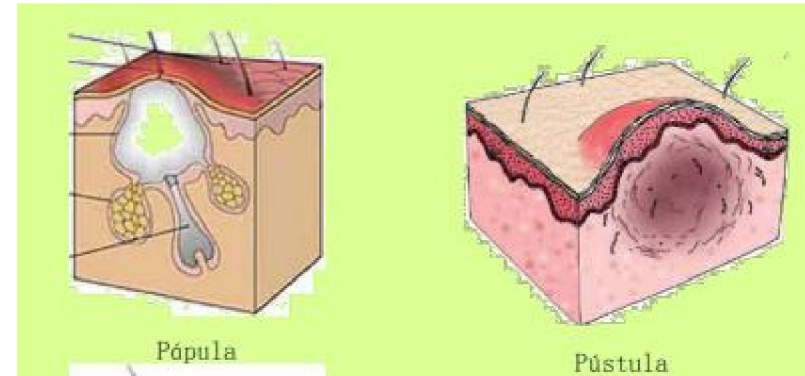


Comedones

Abiertos y Cerrados



Pápulas y Pústulas



Nódulos y Tubérculos



EL ACNÉ EMPEORA CON:

- El estrés.
- Exposición a la radiación
- Vehículos oleosos
- Oclusión
- Estadios premenstruales o alteraciones hormonales
- En algunos pacientes la ingesta de algunos alimentos (azúcar, lácteos, alimentos ricos en
- Algunos medicamentos, por ejemplo:
 - B) corticoides, esteroides, progesterona, antidepresivos tricíclicos, fenilhidantoínas, litio, vitamina B.



Tratamiento dermatológico



Tratamiento dermatológico

Obstrucción del conducto pilosebáceo por cohesión de queratinocitos y sebo e hiperqueratosis

Fármacos que normalizan el patrón de queratinización folicular

Adapaleno
Isotretinoína
Tazaroteno
Tretinoína

Fármacos con efecto antiinflamatorio

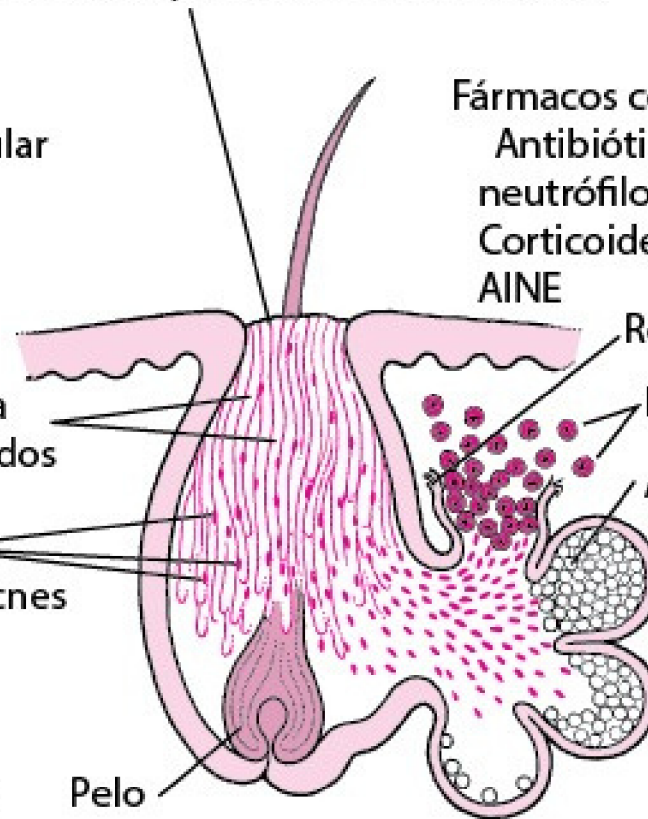
Antibióticos (con prevención de la quimiotaxis de neutrófilos)
Corticoides (intralesionales y orales)
AINE

Células, queratina y sebo compactados

Proliferación de *Propionibacterium acnes*

Fármacos con efectos antibacterianos

Antibióticos (orales y tópicos)
Peróxido de benzoílo
Isotretinoína (efecto indirecto)



Rotura de la pared folicular

Inflamación

Aumento de la producción sebácea

Fármacos que inhiben la función de la glándula sebácea

Antiandrogénicos (p. ej., espironolactona)
Corticoides (orales, en muy bajas dosis)
Estrógenos (anticonceptivos orales)
Isotretinoína

Tratamiento dermatológico

Acné no inflamatorio

Los médicos recetan tratamiento tópico, generalmente ácido retinoico, adapalene, ácido salicílico, sulfuro.

Acné inflamatorio

a) Tratamiento tópico antimicrobiano: Peróxido de benzoílo, eritromicina o clindamicina.

b) Tratamiento antibiótico por vía oral (VO): Tetraciclina, minociclina, eritromicina.

Isotretinoína



Si el acné inflamatorio no mejora luego de 8 semanas de tratamiento local o si el paciente se presenta inicialmente con un acné inflamatorio grave, pacientes con piel oscura que están desarrollando máculas hiperpigmentadas, pacientes que se aprietan los granitos en forma irresistible, el tratamiento de elección es la isotretinoína.



Efectos adversos

- Sequedad de toda la piel, especialmente de los boca, ojos y nariz.
- Labios enrojecidos, resquebrajados y adoloridos
- Descamación de la piel en las palmas de las manos y plantas de los pies
- Hemorragia (sangrado) nasal
- Eritema
- Dermatitis, eccema, erupciones.
- Cefalea -Dolor muscular
- Fotosensibilidad
- Cambios de humor -cansancio
- Cambios en las uñas
- Lenta curación de los cortes o heridas
- Hemorragia o hinchazón de las encías
- Aumento de
- Pérdida del cabello o crecimiento de vello en lugares no deseados
- transpiración





ABORDAJE DEL ACNÉ

Evaluación del paciente

- El interrogatorio de los pacientes con acné es muy importante.
- Se debe preguntar sobre tratamientos previos, las circunstancias que agravan el acné (menstruación, medicación, alimentación), sus prácticas de higiene, etc.
- En caso de presentarse en mujeres adultas o en pacientes con signos de hiperandrogenismo se debe recomendar un chequeo endocrinológico.



Informar al paciente



-

El tratamiento es largo, costoso y exige un compromiso por parte del paciente.

- El tratamiento controla la enfermedad, acorta la duración de la afección, reduce la severidad del proceso, mejora el aspecto de la piel, disminuye las lesiones elementales, evita sus complicaciones, pero el paciente debe tener conocimiento que no cura la afección, sino que se debe esperar que remita espontáneamente.

-

La eficacia de todos los tratamientos para el acné recién puede evaluarse pasadas unas semanas, pero el paciente notará la mejoría lentamente. El paciente no debe autolesionarse para evitar contagios y lesiones

-

- cicatrizales. del tratamiento.

El paciente debe cumplir con su apoyo domiciliario para facilitar la efectividad

Tratamiento del Acné no inflamatorio o inflamatorio leve

Objetivo del tratamiento:

- Eliminar lesiones elementales
- Mejorar el aspecto de la piel, hidratar, humectar.
- Disminuir la duración de la patología
- Disminuir población bacteriana y disminuir la inflamación.
- Prevenir cicatrices y complicaciones
- Reducir la severidad del proceso
- Crear conductas de higiene y cuidados de la piel.
- Disminuir impacto psicológico.

Protocolo Acné

Realizar Anamnesis, observación y diagnóstico.

Utilizar guantes durante toda la sesión, agujas, algodón, gasas, todo descartable.

1) Higiene: Gel o mouse de limpieza. Se aplica con movimientos suaves y lentos para no irritar la piel. Retirar completamente el producto sin que quede residuos. No ejercer demasiada presión ni fricción.

2) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

3) Asepsia: Loción antibacterial con un algodón

4) Exfoliación: Las pieles con acné se irritan fácilmente con los peelings mecánicos, es conveniente la utilización peeling biológico o peeling químico, sobre todo ácidos liposolubles y antiinflamatorios como el ácido mandélico, ácido salicílico y ácido lactobiónico.

Opciones: Salicylic lotion (como pre peeling), Mandelic Serum, Lactobionic Serum, Enzymes & Salicylic, Mascara desincrustante, enzymatic peel mask.

Protocolo Acné

5) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

6) Extracciones: Se realizan extracciones de los comedones abiertos, comedones cerrados, pústulas y quistes de millium, de forma cuidadosa y extremando las medidas de asepsia.

7) Asepsia: Algodón con Loción antibacterial.

Opcionalmente se puede aplicar Alta frecuencia por su acción descongestiva, antiséptica.

8) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

9) Colocación de Principios activos específicos.

Opciones:

Seborregulación: Salicilic Lotion

Descongestivo –anti irritante: 2-Ceramidas –Bisabolol blend

Regenerador: StretchMarks (IRS 6), VitaminC -Niacinamida

Humectación –hidratación: Serum Hialurónico, Colágeno 30%.

Protocolo Acné

10) Masaje: Idealmente se realiza Drenaje Linfático Manual con un producto adecuado. Una emulsión acuosa o gel.

Opciones: Crema Hidratante ligera, Mascara reparadora revitalizante.

11) Mascara: Con acción descongestiva, calmante, antiinflamatoria, queratolítica, seborreguladora, secativa. Se pueden aprovechar las propiedades de los fangos y arcillas.

Opciones: Máscara desincrustante, Thermalhidratante, ThermalGel, VitaminC Mask, Pro Hyaluron.

12) Producto final: Serum Hialurónico y/o Pantalla Solar.

Tratamiento del Acné inflamatorio (con tratamiento dermatológico)

Objetivo del tratamiento:

- Acompañar el tratamiento dermatológico
- Hidratar y humectar.
- Disminuir impacto psicológico.
- Crear conductas de higiene y cuidados de la piel.

Protocolo Acné

Realizar Anamnesis, observación y diagnóstico.

Utilizar guantes durante toda la sesión, agujas, algodón, gasas, todo descartable.

1) Higiene: Mouse de limpieza.

2) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

3) Exfoliación: Solo de ser necesario y evaluando las condiciones de la piel.
Opciones: LactobionicSerum, Enzymes& Salycilic, Máscara desincrustante.

4) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

Opcionalmente se puede aplicar Alta frecuencia por su acción descongestiva, antiséptica.

5) Retorno a la Eudermia: Loción tónica calmante.

Protocolo Acné

6) Colocación de Principios activos específicos.

Opciones:

Descongestivo –anti irritante: 2-Ceramidas –Bisabolol blend

Regenerador: StretchMarks (IRS 6)

Humectación –hidratación: Serum Hialurónico, Colágeno 30%.

7) Masaje: Drenaje Linfático Manual con Crema Hidratante ligera.

8) Mascara: Máscara desincrustante, Thermalhidratante, Thermal Gel.

9) Producto final: Serum Hialurónico y/o Pantalla Solar.

Recomendaciones

- La limpieza excesiva, el uso de cepillos y exfoliantes puede agravar el cuadro.
- Lavarse solo con el producto indicado por el profesional, siempre utilizar lociones para retornar la piel a la eudermia.
- Evitar el uso de jabones solidos ya que son muy alcalinos, irritantes y deshidratantes de la piel.
- Lavarse la cabeza todos los días con un shampoo adecuado al tipo de cabello.
- Evitar el uso de cosméticos oleosos. Utilizar únicamente vehículos geles, lociones y emulsiones muy acuosas.
- Evitar el uso de lociones para después del afeitado con alcohol o perfume.

Recomendaciones

- No presionar las lesiones porque pueden contagiarse, infectarse o dejar secuelas como maculas pigmentarias o cicatrices.
- No se ha demostrado científicamente que los alimentos produzcan acné. Sin embargo, en los pacientes que la ingesta de determinados alimentos agudiza su cuadro, se recomienda evitarlos.
- Evitar el uso de gorras, vinchas o flequillo porque aumenta la seborrea en la zona de la frente.
- Evitar exposición al sol ni el uso de cama solar.

Apoyo Domiciliario

- Higiene (no excesivamente detergente)
- Tonificación
- Hidratación
- Tratamiento específico (dermatológico o cosmético)
- Fotoprotección (vehículo lo más acuoso posible)

