

ENTREVISTA A JOSÉ CARLOS MORENO



«Hoy en día hay **tratamientos** tópicos que tratan de romper las “barreras” que algunas cepas de *Propionibacterium acnes* desarrollan y que resultan muy resistentes a los antibióticos»

P. El acné afecta aproximadamente al 85% de los adolescentes en todo el mundo, pero no es una enfermedad sólo de jóvenes, ya que en un 30-40% de los casos se desarrolla entre los 25 y 44 años. Concretamente, se estima que el acné afecta a 650 millones de la población mundial, lo que supone 1 de cada diez personas. Cuando se habla del *Propionibacterium acnes*, vinculado al acné vulgar, ¿nos referimos a una sola cepa o a la existencia de cepas diferentes?

Hay distintas cepas que además se asocian a una mayor o menor agresividad de la enfermedad, concretamente la III se asocia a formas más graves.

P. ¿Qué factores tiene que tener en cuenta el dermatólogo a la hora de diseñar la terapéutica ideal con la que erradicar el acné del paciente?

Debe considerarse la edad, el sexo, la localización de las lesiones, la posible existencia de causas desencadenantes, la historia terapéutica del paciente, así como las patologías concomitantes, ingesta de medicamentos, dietas inadecuadas, ciclo menstrual en mujeres y desde luego la inten-

sidad del acné y la repercusión psicosocial que su aparición desencadena en el día a día de la persona.

P. ¿En qué tipos de acné se recomienda el uso de antibióticos para el manejo y tratamiento del acné frente a otros tratamientos?

En formas de mediana intensidad y en aquellas formas que no han respondido a terapia tópica.

P. Existen cepas de *Propionibacterium acnes* que resultan más resistentes a algunos tratamientos antibióticos. ¿De qué cepas estaríamos hablando y si existen en la actualidad nuevas vías de estudio para el desarrollo de terapias que combatan estas formas resistentes de acné?

Sobre todo aquellas cepas que son capaces de producir microfilm. Se trata de una envoltura que rodea a la bacteria, la aísla del medio y la protege frente a la actuación de los antibióticos. Existen algunos tratamientos tópicos que tratan de romper esta “barrera”.

También se crean resistencias a través de tratamientos locales con antibióticos, por ello no se recomienda la monoterapia con ellos.

P. ¿Cree usted que la terapia de combinación basada en retinoides debe considerarse como tratamiento de primera línea para casi todos los pacientes con acné, ya que reduce el riesgo de resistencia bacteriana y presenta una importante base de evidencia que muestra que las combinaciones tienen mayores recomendaciones en el tratamiento y manejo del acné?

Es, desde luego, una terapia recomendada como primera línea y como tratamiento de mantenimiento.

P. ¿Cuál es su opinión sobre la utilización de la terapia de luz azul en pacientes con acné que han tenido poco éxito con otros tipos de tratamientos y en especial para

combatir los efectos de *Propionibacterium acnes*?

Carezco de experiencia sobre el tema, pero puede ser una opción terapéutica cuando otras han fallado.

P. ¿Qué papel juega la dieta en la presencia de acné en la población? ¿Hay alimentos que una persona que padece acné debería erradicar o incorporar a su dieta para mejorar su calidad de vida?

Actualmente es un tema que sigue siendo controvertido. Los últimos estudios establecen que lo aconsejable es evitar alimentos con un alto índice glucémico y dietas con exceso de leche, independientemente de que sean enteras, semi o desnatadas.