

## ENTREVISTA A MIQUEL RIBERA



«La adherencia o buen cumplimiento del tratamiento es fundamental para conseguir buenos resultados terapéuticos»

**P. Cada vez es más frecuente ver pacientes mayores de 25 años, especialmente mujeres, afectados por procesos de acné. El número de pacientes mayores de 25 años que nos consultan por acné, sobre todo mujeres, va en aumento. La prevalencia del acné en los adultos es de un 3 % en varones y entre un 11-12 % en mujeres, disminuyendo significativamente a partir de los 45 años. ¿Cuáles son las razones de la persistencia de este tipo de acné?**

El acné post-adolescente o del adulto puede clasificarse en acné persistente y en acné de inicio tardío a partir de los 25 años. En el primer caso, se trataría de personas que tuvieron acné y que éste no llegó a controlarse totalmente y continúa en la vida adulta. En este caso la predisposición genética, el tratamiento incorrecto o insuficiente y el uso de productos cosméticos inadecuados para el tipo de piel de la persona parecen ser las causas. En el caso del acné de inicio tardío las causas pueden ser: el estrés, la toma de algunos medicamentos y en las mujeres además el uso de productos cosméticos grasos y trastornos hormonales.

**P. ¿Qué impacto tiene el acné sobre los hombres/mujeres que lo padecen en edad adulta? ¿Es mayor o menor que en el adolescente? En este sentido, ¿cree usted que sería conveniente para un buen manejo y**

**tratamiento del acné realizar un seguimiento multidisciplinar del paciente?**

Hay varios estudios que indican que el acné en la edad adulta tiene mayor repercusión en la calidad de vida que en la adolescencia; esto se atribuye probablemente a que al ser menos frecuente en estas edades es motivo de estigmatización. Es más frecuente que los amigos, familiares o compañeros de trabajo le pregunten qué le pasa e incluso le hagan comentarios de cómo es que a su edad todavía tiene acné o incluso le den consejos terapéuticos. Además, dado que las lesiones se localizan en la cara, pueden interferir en la vida laboral de los afectados. Es muy importante que las personas con acné en la edad adulta sepan que padecen una enfermedad, que hay que estudiarla, que tiene tratamiento y que debe acudir al dermatólogo para ello. Cuanto antes lo haga antes se solucionará y menor será la repercusión en la calidad de vida.

**P. ¿Cuáles son los objetivos que debe cumplir el tratamiento del acné del adulto a diferencias de los empleados en otros tipos de acné, como por ejemplo el acné adolescente?**

El objetivo del tratamiento siempre es el mismo, curar o controlar el acné. El tratamiento del acné en la edad adulta, *grosso modo*, será muy similar al del adolescente y depende del tipo de lesiones que predominen. Además, en los casos en los

que se identifiquen causas hormonales será preciso un tratamiento específico.

**P. En cuanto a la adherencia al tratamiento, ¿qué se busca en un fármaco para conseguirla?**

La adherencia o buen cumplimiento del tratamiento es fundamental para conseguir buenos resultados terapéuticos. En el caso del acné, el tratamiento generalmente requiere constancia y es largo, por lo que muchas veces los pacientes disminuyen la frecuencia de aplicación de los tratamientos o incluso olvidan su toma, especialmente cuando notan mejoría. Para obtener la mayor eficacia es preciso cumplir adecuadamente la posología recomendada y evitar los factores desencadenantes.

En el caso del acné del adulto es frecuente la automedicación irregular y la mala adherencia a

los tratamientos, porque por desconocimiento los afectados piensan que ya se les curará sólo. Lo importante es acudir al dermatólogo y bajo su supervisión cumplir correctamente el tratamiento prescrito. En la actualidad disponemos de medicamentos muy eficaces para su tratamiento.

**P. ¿Cómo valora la utilización de anticonceptivos en el manejo y tratamiento de este tipo de acné en las mujeres?**

En las mujeres, cuando se detectan alteraciones hormonales o el empeoramiento del acné se relaciona con el ciclo menstrual, puede ser útil el uso de anticonceptivos con efecto antiandrogénico, administrados solos o asociados a antiandrógenos. Sin embargo, este tipo de tratamiento a partir de los 35 años, especialmente si se es fumadora, se desaconseja por los efectos secundarios sobre todo de tipo cardiovascular que pueden ocasionar.