

## INFORMACIÓN GENERAL



El acné es la **enfermedad dermatológica** más frecuente, que afecta a la cara, el pecho y la espalda<sup>1</sup>. En la mayoría de las ocasiones comienza a manifestarse a partir de los 12 años y desaparece sobre los 25 años<sup>2</sup>. Actualmente el acné es considerado como un problema serio y no una cuestión de vanidad, de cosmética o una situación temporal, y el **dermatólogo** es el especialista capacitado para su **tratamiento**.

En base a estos datos podemos decir que prácticamente la mayoría de los adolescentes padecen acné (conocido como **acné vulgar**). Aproximadamente de **2 a 3 jóvenes de cada 10 desarrollan formas más severas de acné** y necesitan un tratamiento dermatológico específico e individual<sup>3</sup>. Además, existen **otras formas de acné** como el **neonatal** (debido al efecto de las hormonas maternas), el **infantil** (en niños de entre 2 y 7 años), el de **mujeres post-adolescentes** (debido a cambios hormonales) y de **adulto** (normalmente se acompaña de hiperseborrea).

## CAUSAS DEL ACNÉ

Actualmente se han determinado cuatro causas responsables del acné<sup>1,3</sup>:

1. La **obstrucción del poro** (o folicular) que ocasiona un microcomedón (lesión no visible). Cuando la lesión crece se denomina comedón (lesión visible) y puede ser de dos tipos: cerrado (blanco) o abierto (punto negro).
2. La **mayor producción de sebo o grasa** por la glándula sebácea es causada por hormonas andrógenas de testículos y ovarios. Se identifica fácilmente por el aspecto oleoso y brillante de la piel especialmente de la cara.
3. Una **bacteria: *Cutibacterium acnes*** que en presencia de un aumento de la producción de sebo se multiplica y se torna "agresiva".
4. La **inflamación** que resulta de la interacción de las tres causas anteriores, lo que ocasiona la formación de un "grano" rojo, doloroso y con pus.

Otros factores que pueden influir en la severidad son la herencia, los trastornos hormonales (en mujeres especialmente), el estrés y el empleo de cosméticos inadecuados<sup>2</sup>.

## TIPOS DE LESIONES

En el acné normalmente se producen diferentes tipos de lesiones de forma simultánea. Las lesiones que produce pueden clasificarse en:<sup>1,3</sup>

1. **Lesiones no inflamatorias:** son los comedones y pueden clasificarse en tres tipos:
  - a. **Micro-comedón:** es la lesión inicial y no es visible clínicamente.
  - b. **Comedones cerrados:** se caracterizan por una obstrucción del conducto pilosebáceo no visible. A nivel externo son de un color más claro que el resto de la piel y sobresalen ligeramente en el centro.
  - c. **Comedones abiertos:** presentan sebo obstruyendo el conducto pilosebáceo y a nivel externo es visible un punto oscuro central de queratina.

## INFORMACIÓN GENERAL

**2. Lesiones inflamatorias:** pueden evolucionar escalando en intensidad entre las siguientes:

- a. Pápula:** tiene un color rojo o eritematoso por la inflamación de la unidad pilosebácea. No deja cicatriz.
- b. Pústula:** tiene un color blanquecino-amarillento y está rodeada de un halo rojizo. Contiene pus, produciendo una destrucción del tejido subyacente y puede dejar una cicatriz generalmente atrófica.
- c. Nódulo:** firme, de color rojizo y ocasiona dolor a la palpación. Presenta mayor inflamación y destrucción de tejidos que en el caso anterior.
- d. Quiste:** tiene un color rojo o eritematoso y de contenido purulento, amarillento o sanguíneo-purulento cuando se pellizca.

## CLASIFICACIÓN DEL ACNÉ

Según el grado de acné (en la cara) se clasifica en<sup>4</sup>:



Es importante mencionar que no todo lo que parece acné lo es, y que existen casos llamados reacciones acneiformes, que son inducidas por tomar anabolizantes, cortisona o complejo B, entre los más frecuentes<sup>5</sup>.

### Referencias:

1. Gollnick H, Cunliffe W, Berson D, Dreno B, Finlay A, Leyden JJ, Shalita AR, Thiboutot D; Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. Management of acne: a report from a Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. *J Am Acad Dermatol*. 2003 Jul;49(1 Suppl):S1-37.
2. Lemmel J. Acné. *Offarm*. 2017;26(8):76-85.
3. Wendy E. Capítulo 689: Acné. En: Nelson. *Tratado de pediatría*. 21ª Edición. Editorial Elsevier;2020. 3576-3582.
4. Grimalt Santaca R. Acné. AEPED. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/acne.pdf>
5. Dessinioti C, Antoniou C, Katsambas A. Acneiform eruptions. *Clin Dermatol*. 2014 Jan-Feb;32(1):24-34. doi: 10.1016/j.clindermatol.2013.05.023. PMID: 24314375.