

Plan Nacional de Formación Continuada

El **acné** es una enfermedad inflamatoria de la piel de la cara y de la parte superior del tronco. Se caracteriza por la aparición de comedones y lesiones inflamatorias como pápulas, pústulas, nódulos y quistes. Se observa principalmente en adolescentes.

Es la enfermedad más frecuente de las que afectan a la piel, ya que entre el 80% y el 90% de las personas la padece en mayor o menor grado, suponiendo hasta el 25% de las consultas al dermatólogo. En España, la prevalencia del acné entre la población escolar de entre 12 y 18 años es de un 74%, sin diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo, encontrándose la máxima prevalencia entre los 14 y los 16 años de edad.

La enfermedad se manifiesta en áreas de la piel ricas en folículos pilosebáceos, afectando sobre todo a la cara y, en menor grado, a los hombros, la parte superior del tórax y la espalda.

El acné es un fenómeno secundial, en el que los andrógenos inducen una producción de sebo excesiva, que, junto a una anormal descamación del epitelio del folículo pilosebáceo, provoca obstrucción, circunstancia en la que se favorece la multiplicación bacteriana, especialmente del *Propionibacterium acnes*.

La evolución del acné es, en general, de varios años de duración y puede dar lugar a una remisión espontánea. Aunque muchos pacientes mejoran sus lesiones alrededor de los 20 años, algunos presentan acné hasta la tercera o cuarta década de sus vidas. No obstante, el pronóstico del acné es generalmente favorable.

Los regímenes de tratamiento deben iniciarse de manera temprana, especialmente para impedir la formación de cicatrices. Básicamente, está encaminado a corregir los factores etiológicos que contribuyen a su desarrollo, regulando la secreción sebácea, evitando la

obstrucción del folículo y la formación del comedón y disminuyendo la población bacteriana. Para ello se utilizan fármacos con una o varias actividades farmacológicas: antimicrobiana, queratolítica, antisебorreica y antiinflamatoria. Entre los queratolíticos destacan el azufre, el resorcinol y el ácido salicílico.

El ácido azelaico en gel al 15% tiene propiedades antimicrobianas y comedolíticas. Además, es un inhibidor competitivo de la tirosinasa y disminuye de esta manera la pigmentación. Este efecto puede utilizarse en los pacientes con hiperpigmentación postinflamatoria. El peróxido de benzoílo es un medicamento habitualmente prescrito por los dermatólogos para el tratamiento del acné. Se trata de un poderoso agente antimicrobiano y también es queratolítico.

Los antibióticos tópicos actúan únicamente sobre las lesiones inflamatorias superficiales. Al reducir la carga bacteriana (y, por tanto, la liberación de ácidos grasos libres por acción de sus lipasas), ejercen también una acción antiinflamatoria. Los principales antibióticos tópicos empleados en el tratamiento del acné son la clindamicina al 1% y la eritromicina al 2%; la mejoría se establece a las 6 semanas de tratamiento. Estos dos agentes también se han usado en preparaciones combinadas con peróxido de benzoílo.

Los retinoides tópicos actúan modificando la pared del conducto pilosebáceo y determinando una mayor dehiscencia de la queratina, responsable de la obstrucción del conducto. Se utilizan fundamentalmente la tretinoína al 0,025-0,1%, la isotretinoína al 0,05%, el adapaleno al 0,1%, y el tazaroteno al 0,1%. Las propiedades comedolíticas y antiinflamatorias de los retinoides tópicos los hacen ideales para la terapia de mantenimiento del acné.

En casos de acné moderados a graves estaría indicada la terapia sistémica. En este caso pueden

emplearse antibióticos, hormonas y retinoides. Los antibióticos más utilizados son las tetraciclinas, aunque con frecuencia se necesitan varias semanas de tratamiento. Entre los macrólidos se utiliza la eritromicina, especialmente en mujeres embarazadas y niños; también se emplea la azitromicina.

El tratamiento hormonal del acné tiene como objetivo contrarrestar los efectos de los andrógenos sobre las glándulas sebáceas. Los antianandrógenos, como el acetato de ciproterona, bloquean los receptores androgénicos de la glándula sebácea, disminuyendo la producción de sebo. Por su acción feminizante el acetato de ciproterona sólo tiene indicación en la mujer a dosis de 50 mg a 100 mg/día. Debe emplearse en asociación con un estrógeno, como el etinilestradiol a dosis de 0,03 mg y 0,05 mg/día, para conseguir una acción anticonceptiva, ya que el acetato de ciproterona es teratógeno, y para minimizar los efectos secundarios sobre el ciclo menstrual.

Los corticoides son muy beneficiosos en las formas intensas y graves. Las dosis deben ser pequeñas, porque en dosis altas son comedogénicos y dan lugar a erupciones acneiformes. Esta medición suele utilizarse por períodos de tiempo limitado y son frecuentes las recidivas postratamiento.

En cuanto al tratamiento con retinoides sistémicos, el efecto fundamental de la isotretinoína consiste en una reducción de la secreción sebácea, que se relaciona con una atrofia casi completa de las glándulas sebáceas. Además, disminuye la cohesión de los queratinocitos del orificio folicular, favoreciendo la eliminación de los comedones y disminuye la población de *P. acnes*. Está aprobado para el uso de pacientes con acné nodular grave y refractario, aunque con frecuencia se utiliza en otros tipos de acné moderado-grave que no responden a otros tratamientos.

INFORMACIÓN DE INTERÉS

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES (CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA)		
cac@redfarma.org	902 460 902 / 91 431 26 89	9:00-19:00 h., de lunes a viernes
LÍNEA DIRECTA DEL PNFC ⁽¹⁾ :		
pnfc@redfarma.org / tutoriafc@redfarma.org	91 432 81 02	9:00 a 14:00 h., de lunes a viernes
SECRETARÍA TÉCNICA ADMINISTRATIVA ⁽²⁾ :		
secretariatecnicacgcof@redfarma.org	91 432 41 00 / Fax 91 432 81 00	L-J: 9:00-14:00 / 16:30-18:00 h / V: 9:00-14:00

⁽¹⁾ Consultas sobre contenidos técnico-científicos.

⁽²⁾ Consultas sobre corrección de exámenes y certificados.

DIRECCIONES DE INTERÉS

CUESTIONARIOS / SUGERENCIAS	CGCOF / PNFC: C/ Villanueva, 11, 7. ^o - 28001 Madrid
SECCIÓN DE FORMACIÓN EN PORTALFARMA	http://www.portalfarma.com/inicio/formacioncontinuada
PLATAFORMA DE FORMACIÓN ON LINE	http://formacion.portalfarma.com

CURSOS

CALENDARIO PREVISTO DEL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN CONTINUADA CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS				
Curso	Plazos de Inscripción	Inicio	Cierre	
Farmacovigilancia (2 ^a edición)	15/12/2014-9/3/2015	16/3/2015	16/9/2015	
Buenas prácticas de distribución (2 ^a edición)	10/11/2014-9/2/2015	16/2/2015	16/4/2015	
Búsqueda y manejo de información en Bot PLUS 2.0 (3 ^a Ed)	Cerrado	26/1/15	27/4/15	
Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico (2 ^a edición)	Cerrado	16/1/2015	16/7/15	
Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico	Cerrada	27/10/14	27/4/15	
Investigación en farmacia asistencial	Cerrada	26/5/14	27/2/15	

CURSOS Y ACREDITACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN CONTINUADA	(*) Créditos asignados
Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico	Pendiente
Terapéutica farmacológica de los trastornos del aparato digestivo, metabolismo y sistema endocrino	13,8
Terapéutica farmacológica de los trastornos de los aparatos respiratorio, osteomuscular y genitourinario	13,7
Sistemas personalizados de dosificación	3,9
Farmacovigilancia	13,8
Búsqueda y manejo de información en Bot PLUS 2.0	4
Buenas prácticas de distribución farmacéutica	6
Investigación en farmacia asistencial	Pendiente

(*) Acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.