

ENTREVISTA A AURORA GUERRA



«Las combinaciones de peróxido de benzoilo con antibiótico o retinoides con antibiótico, muestran eficacias similares con pequeñas diferencias en la rapidez de acción»

P. ¿Cuál es el origen del proyecto y el objetivo final que se ha alcanzado con la realización de este Documento de Consenso Español en el tratamiento del acné?

El grupo de dermatólogos integrados en Foracné tiene la finalidad global de promover investigaciones sobre el acné que mejoren al paciente que lo sufre. Con ese criterio, pensamos que era imprescindible conocer de qué partíamos en la práctica dermatológica actual, para en función de los resultados, modificar si era preciso esa práctica diaria.

P. ¿Se puede concluir que la práctica habitual de los dermatólogos españoles, recogida en el «Documento de Consenso Español en el tratamiento del acné» y desarrollada por el Grupo Foracné, del cual es usted integrante, se encuentra en la misma línea de actuación que el protocolo-esquema terapéutico del acné consensuado por la Acne Global Alliance?

En términos generales seguimos las mismas indicaciones del algoritmo de tratamiento del acné de la Acne Global Alliance. Sin embargo, somos más prescriptores de isotretinoína porque, en nuestra experiencia, las ventajas del medicamento son

muchas, y los inconvenientes pocos sabiéndolo manejar.

P. ¿Basándose en la práctica clínica diaria, cuáles son las conclusiones finales en cuanto a la actuación que hacen los dermatólogos españoles en relación al manejo y tratamiento del acné?

Podríamos decir sin rubor que los dermatólogos españoles están ampliamente formados en el manejo del acné, y que sus prescripciones están en consonancia con las directrices de la *Global Alliance*, con un **mayor uso de isotretinoína oral** y con buenos resultados.

P. En el estudio se observa que el tratamiento habitual prescrito por los dermatólogos para el tratamiento del acné leve, tanto en hombres como en mujeres, es la utilización de retinoides tópicos de manera individual o en combinación con otros tratamientos como antibióticos tópicos o el peróxido de benzoilo. ¿Cuáles son los factores que influyen en la prescripción de uno u otro tratamiento?

La base imprescindible es que exista combinación de dos productos con mecanismo de acción diferente. Las combinaciones existentes —peróxido de

benzoilo con antibiótico o retinoides, o retinoides con antibiótico—, muestran eficacias similares con pequeñas diferencias en la rapidez de acción y en la aparición de irritación. Creo que cualquiera es válida. Cada dermatólogo adquiere su propia experiencia de la impresión clínica y el agrado de sus pacientes.

P. En el caso de las mujeres que padecen acné leve ¿se podrían prescribir tratamientos con anticonceptivos o el uso de isotretinoína?

El acné leve se trata con productos de aplicación tópica. Sin embargo, a veces se acompañan del síndrome del ovario poliquístico, incluso poco sintomático, y en este caso los anticonceptivos de acción antiandrogénica son muy útiles. **El tratamiento con isotretinoína oral está aconsejado en casos de acné leve que deja cicatrices o que repercute emocionalmente en la paciente de forma intensa.**

P. Sin embargo, el estudio señala que para tratamientos de acné severo como el acné conglobata, la primera elección fue el uso de isotretinoína oral. ¿Es necesario la realización de estudios de laboratorio antes y durante el tratamiento? ¿Y qué eficacia tiene en la curación definitiva de acné severo y mejora de las cicatrices que, en ocasiones, provoca? ¿Existen efectos secundarios?

La isotretinoína oral precisa siempre de estudios analíticos, antes y durante el tratamiento. Eso es lo que nos guía en la prevención de efectos secundarios, que son en general leves y manejables. La eficacia es muy alta, y con seguridad es el tratamiento que consigue mayor número de curaciones definitivas. Ya es casi una cita repetida aquella de «la isotretinoína ha cambiado la cara al acné».

“ La isotretinoína oral tiene una eficacia muy alta, y con seguridad es el tratamiento que consigue mejor número de curaciones definitivas ”