

ACNE



NOVAERA
HOMEOPATIA • MANIPULAÇÃO

Aspectos Fisiopatológicos Relacionados com a Acne

Definição, Características Clínicas e Tratamentos Convencionais

A acne vulgar é um distúrbio que ocorre na unidade pilossebácea, podendo estar acompanhada de cicatrizes e baixa autoestima e, portanto, pode provocar depressão e diminuir a qualidade de vida.



Aspectos Clínicos

- Na acne, a produção de sebo é aumentada, embora não haja diferença na qualidade entre o sebo de pacientes com e sem acne;
- A redução na produção de sebo melhora a acne. A ruptura do comedão resulta em inflamação, que é um fator potencial na produção de lesões. Este processo parece ser aumentado pela estimulação androgênica;
- O *Propionibacterium acnes* está presente em um número significativo de pacientes com lesões mais graves da acne e contribui para o processo de inflamação;
- O estresse parece desempenhar um papel na patogênese da acne.

Tratamento Convencional

Diversos agentes são usados para o tratamento da acne, por exemplo, retinóides, antibióticos, ácido benzoico, ácido azelaico e hormônios. No entanto, promovem alguns efeitos colaterais, às vezes graves

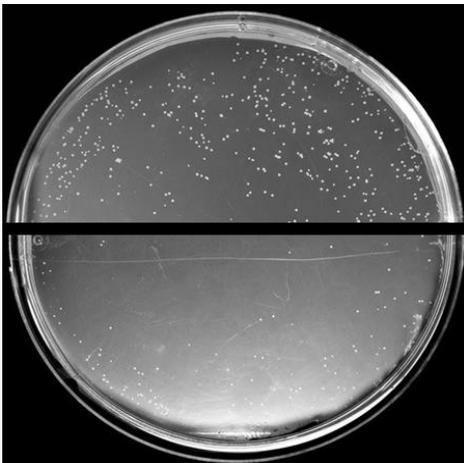
Luz Azul Auxilia no Manejo da Acne

Associada a Outros Tratamentos Aumentam a Taxa de Cura

Além do tratamento medicamentoso, outras formas de tratamento para este tipo de doença de pele têm sido estudadas como, por exemplo, a Terapia Fotodinâmica (TFD). A TFD é uma reação química ativada por luz, usada para destruição seletiva de um tecido ou microrganismo e requer um agente fotossensibilizante na região-alvo, uma fonte de luz e oxigênio.

Luz Azul Auxilia no Tratamento da Acne Age no *P. acnes* Resistentes a Antibióticos

Um estudo conduzido por Boyd *et al.* (2019) teve como objetivo avaliar os efeitos da luz azul sob o micro-organismo *P. acnes*.



A luz azul apresentou atividade antimicrobiana inclusive contra cepas de *P. acnes* resistentes aos antimicrobianos. O presente estudo demonstrou que a atividade antimicrobiana da luz azul contra o *P. acnes* foi eficaz e auxilia os tratamentos convencionais em pacientes com acne.

Protocolos Auxiliares à Luz Azul no Manejo da Acne

Passos 1 e 2

Esfoliação e Controle da Oleosidade

Esfoliação: Fossil Peeling Powder

A pele com tendência a acne não deve ser fortemente esfoliada pois isso pode levar ao aumento de sensibilidade e até aumento da inflamação. Entretanto, o uso de um leve agente esfoliante pode e deve ser utilizado, uma vez que ajudará a evitar a obstrução dos poros e estimulará o *turnover* celular.

Fossil Peeling Powder é um pó 100% natural a base de diatomáceas que pode ser utilizado para a esfoliação facial.

Benefícios

- ✓ Remoção das células superficiais mortas;
- ✓ Elimina impurezas;
- ✓ Pele visivelmente mais suave;

- ✓ Estimula a renovação celular.

Controle de Oleosidade: Seboclear™-DB

Efeito Comedolítico (redução em %)

Passos 3 e 4

Ação Clareadora e Queratolítica

A hiperpigmentação pós-inflamatória (HPI) frequentemente se desenvolve de forma secundária à própria acne ou em peles danificadas por tratamentos muito agressivos. Clinicamente, a HPI apresenta-se como máculas localizadas ou difusas em locais em que antes estavam presentes as pápulas e pústulas acneicas. A hiperpigmentação pode persistir por vários meses ou até anos.



Clareador para Hiperpigmentação Pós-Inflamatória

Ativo	Benefícios
Hentowhite	Ativo clareador derivado do resorcinol que interfere na síntese da tirosinase, inibe TRP1 e DCT. Hentowhite também aumenta a degradação da tirosinase, inibe a transferência dos melanossomas e promove ligeira descamação (Cobiosa).
Rosavin	Extraído do rizoma da <i>Rhodiola rosea</i> reduz a inflamação neurogênica e o estresse induzido além de possuir propriedades clareadoras (Bioland).
Physavie®	Extrato vegetal com potente ação anti-inflamatória (corticoide -like) e estimulante da defesa antioxidante.
Niacinamida	Forma de vitamina B3 com potente propriedade anti-inflamatória sem o risco de resistência bacteriana ou efeitos colaterais sistêmicos (Walocko <i>et al.</i> , 2017).

Ácido Salicílico – Queratolítico, Antibacteriano e Anti-Inflamatório

- Beta-hidroxiácido lipofílico;
- Possui ação queratolítica, reduzindo a queratina acumulada no folículo piloso;
- Penetra no interior do folículo, removendo a oleosidade excessiva;
- Apresenta ação antibacteriana contra *P. acnes*;
- Reduz a inflamação.

Formulários 1

Tratamento da Acne e Complicações

Gel Esfoliante

Fossil Peeling Powder.....3%

Gel qsp.....50 g

Aplicar na face e massagear 1 vez por semana ou conforme orientação médica.



Tônico Antioleosidade

Seboclear™-DB.....2 a 8%

Tônico qsp.....100 mL

Aplicar na face 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.



Clareador Antiacne

Hentowhite.....1 a 3%

Rosavin.....0,05 a 0,2%

Physavie®.....0,5 a 2%

Niacinamide PC.....5%

Creme qsp.....50 g

Aplicar nas áreas afetadas 1 vez ao dia ou conforme orientação médica.



Gel de Dapsona 5%

Dapsona.....5%

Gel qsp.....50 g

Aplicar nas áreas afetadas 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Formulário 2

Tratamentos Complementares

Gel de Clindamicina e Peróxido de Benzoíla

Clindamicina.....1,2%

Peróxido de Benzoíla.....3,75%

Gel qsp.....50 g

Aplicar na face 1 vez ao dia ou conforme orientação médica.

Este estudo comparou a tolerabilidade de 2 géis em voluntários saudáveis sem vermelhidão ou ressecamento facial aparente por 21 dias com metodologia split-face. Em uma das faces os pacientes receberam clindamicina 1,2% + peróxido de Benzoíla 3,75% 1 vez ao dia e na outra face foi aplicado adapaleno 0,3% + peróxido de benzoíla 2,5% 1 vez ao dia. O gel de Clindamicina-PB 3,75% foi mais tolerável com diferenças estatísticas significativas na mudança cumulativa da linha base iniciando no dia 4 com ardência, no dia 5 com eritema, ressecamento e descamação, no dia 6 com prurido e no índice de irritação composto. A perda trans-epidermal de água também foi menor, estatisticamente significativa a partir do dia 8. Esses dados sugerem que o gel com clindamicina 1,2% + peróxido de benzoíla 3,75% é provavelmente melhor tolerado que o gel de adapaleno 0,3% e peróxido de benzoíla 2,5% no tratamento da acne moderada à severa.

Cápsulas Probióticas

Lactobacillus rhamnosus..... 3x10⁹ UF

Excipiente qsp.....1 cápsula

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.



Um estudo mostrou que a suplementação probiótica normaliza a expressão de genes envolvidos na sinalização insulínica e melhora a aparência da pele (Fabrocini *et al.*, 2016).

Cápsulas de Probiótico + Prebiótico

Bifidumbacterium.....1x10¹⁰ UFC

FOS.....300 mg

Cápsula qsp.....1 UN

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.



O consumo de prebióticos + probióticos pode produzir efeitos benéficos na pele que previnem a desidratação e também beneficia a condição intestinal que estimula a defecação e redução da produção de fenóis pela flora intestinal (Mori *et al.*, 2016).

Referências Bibliográficas

LI X. et al. .A review of the role of sebum in the mechanism of acne pathogenesis.J Cosmet Dermatol. 2017 May 29. doi: 10.1111/jocd.12345.

Vepakum, Brasil.

KONTOCHRISTOPOULOS & PLATSIDAKI. Chemical peels in active acne and acne scars. Clin Dermatol. 2017 Mar - Apr;35(2):179-182.

Cobiosa, Espanha.

Bioland, Coréia do Sul

WALOCKO FM. et al. The role of nicotinamide in acne treatment. Dermatol Ther. 2017 Feb 21. doi: 10.1111/dth.12481

BHATIA N. et al. Two Randomized, Double-Blind, Split-Face Studies to Compare the Irritation Potential of Two Topical Acne Fixed Combinations Over a 21-Day Treatment Period. J Drugs Dermatol. 2016 Jun 1;15(6):721-6.

ALEXIS AF. et al. The Efficacy and Safety of Topical Dapsone Gel, 5% for the Treatment of Acne Vulgaris in Adult Females With Skin of Color. J Drugs Dermatol. 2016 Feb 1;15(2):197-204.

BOYD J. et al. Antibacterial Effect of Low-level Blue Light on Propionibacterium acnes and Antibiotic Resistant *P. acnes*. Presented at the American Academy of Dermatology Annual Meeting, 1-5 March 2019, Washington DC, USA

YANG MY. *et al.* Low-dose blue light irradiation enhances the antimicrobial activities of curcumin against Propionibacterium acnes. J Photochem Photobiol B. 2018 Dec;189:21-28. doi: 10.1016/j.jphotobiol.2018.09.021. Epub 2018 Sep 26.