



## ACNE

Posição institucional

Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia (SPDV)

A acne não pode deixar de ser vista como uma significativa doença inflamatória de elevada prevalência e caracterizada pela cronicidade, renitência, forte impacto psicossocial e elevados custos para os acneicos e para a sociedade em geral.

No plano do compromisso psicossocial, a acne não é diferente da generalidade das doenças da pele: forte impacto no doente no plano psicológico, das actividades quotidianas e relações sociais. De facto, o papel desempenhado pela pele na auto-imagem e auto-estima justifica-o amplamente, com reflexos directos nos objectivos, aspirações e ambições pessoais do doente.

Na acne, o envolvimento quase universal da face contribui adicionalmente para acentuar a estranheza e revolta com que o adolescente assiste às transformações do seu corpo, numa fase da vida caracterizada por alguma fragilidade e em que as estratégias de afirmação pessoal passam por uma forte afirmação do visual. O compromisso da auto-estima determina frequentemente a desvalorização pessoal e a adopção de condutas de fuga, isolamento ou mesmo exclusão social.

No doente com acne, factores agravantes incluem possíveis comorbilidades psiquiátricas e traços de personalidade pré-mórbidos de risco (ansiedade, depressão, suicidalidade) que podem interferir negativamente na auto-percepção da dermatose. Não estranha, pois, que, entre os doentes com acne, seja maior a taxa de desemprego, o insucesso escolar e menores e menos satisfatórios os relacionamentos afectivos.

A acne afecta até 85% dos adolescentes. No entanto, não é uma doença exclusiva desta fase da vida, já que estudos recentes revelam prevalências de até 40% em mulheres adultas. Enquanto doença exclusiva do folículo sebáceo, ocorre na face e no tronco, em particular nas zonas médio-torácicas e ombros. Caracteriza-se pela presença, em graus variados, de comedões abertos e fechados (pontos negros ou brancos), pápulas, pústulas, nódulos e cicatrizes. O predomínio de um ou outro tipo de lesão permite classificar a doença em formas comedónicas, pápulo-pustulosas e nódulo-quísticas.). A dor, a extrusão de pus ou de sangue e a inflamação são a regra, em grau a, por vezes, justificar intervenções terapêuticas sistémicas ou cirúrgicas mais agressivas.

Os factores etiopatogénicos da doença incluem a hiperseborreia (oleosidade da pele), a hiperqueratose retencional, a proliferação microbiana e a resposta inflamatória e imunitária. É importante ter presente que a acne pode também ser um sintoma de uma doença hormonal ou ser causada por alterações ambientais, utilização de medicamentos, ou outros factores, pelo que um correcto diagnóstico e avaliação etiológica devem ser efectuados.

A terapêutica da acne deve consequentemente visar os seus 4 pilares etiopatogénicos, constituindo factores adicionais de ponderação a cronicidade da doença, a repercussão psicossocial, a evolução cicatricial, o perfil psicológico do doente e a adesão ao tratamento.

Um algoritmo de tratamento, elaborado pelo Portuguese Acne Advisory Board (PAAB), permite estabelecer linhas orientadoras para a mais correcta utilização dos fármacos anti-acneicos disponíveis, em função da classificação preconizada. O recurso, através de médicos

especialistas, a tratamentos com fontes laser ou de luz pulsada intensa, quimio-exfoliações, terapia intra-lesional ou “cirurgia da acne” justifica-se nas formas graves ou cicatriciais extensas.

A acne é, em suma, uma doença com forte impacto psicológico e social e geradora de elevado consumo de recursos; é altamente prevalente, não afectando exclusivamente a adolescência mas, virtualmente, todas as faixas etárias; é uma doença inflamatória crónica, com uma evolução marcada por agudizações inopinadas e fortemente geradora de *stresse*; no plano clínico, é marcadamente heterogénea e de diagnóstico não linear, por vezes difícil: subtilezas clínicas e evolutivas impõem de facto uma avaliação clínica detalhada com recurso a uma anamnese adequada e a exames complementares de diagnóstico; a patogenia é complexa e multifactorial, dependente de factores internos e externos, modulados por elementos hormonais, imunitários, iatrogénicos...; pode igualmente ser a expressão de patologia endócrina, reacções medicamentosas, doenças genéticas ou neoplásicas; o tratamento, idealmente dirigido para os 4 pilares etiopatogénicos da doença, deverá no entanto ser ponderado numa base individual, em função das características da doença e do doente; a abordagem deve ser diligente, instituída precocemente e motivadora, de molde a assegurar a adesão plena, condição indispensável para o sucesso terapêutico.

A Acne deverá sempre ser valorizada, não menosprezada ou trivializada.

O seu tratamento impõe-se e, no plano social, os progenitores, a comunidade educativa, os profissionais e as entidades financiadoras da saúde não podem enjeitar as suas responsabilidades. De facto, a ignorância e ligeireza, com que (ainda) se desvaloriza a doença e o doente são inexplicáveis, tendo em conta as consequências penalizadoras da doença e suas sequelas na fragilização pessoal e social do doente.

Copyright ©2017 SPDV

**Guidelines para o tratamento da Acne disponíveis em -**  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.13776/epdf>