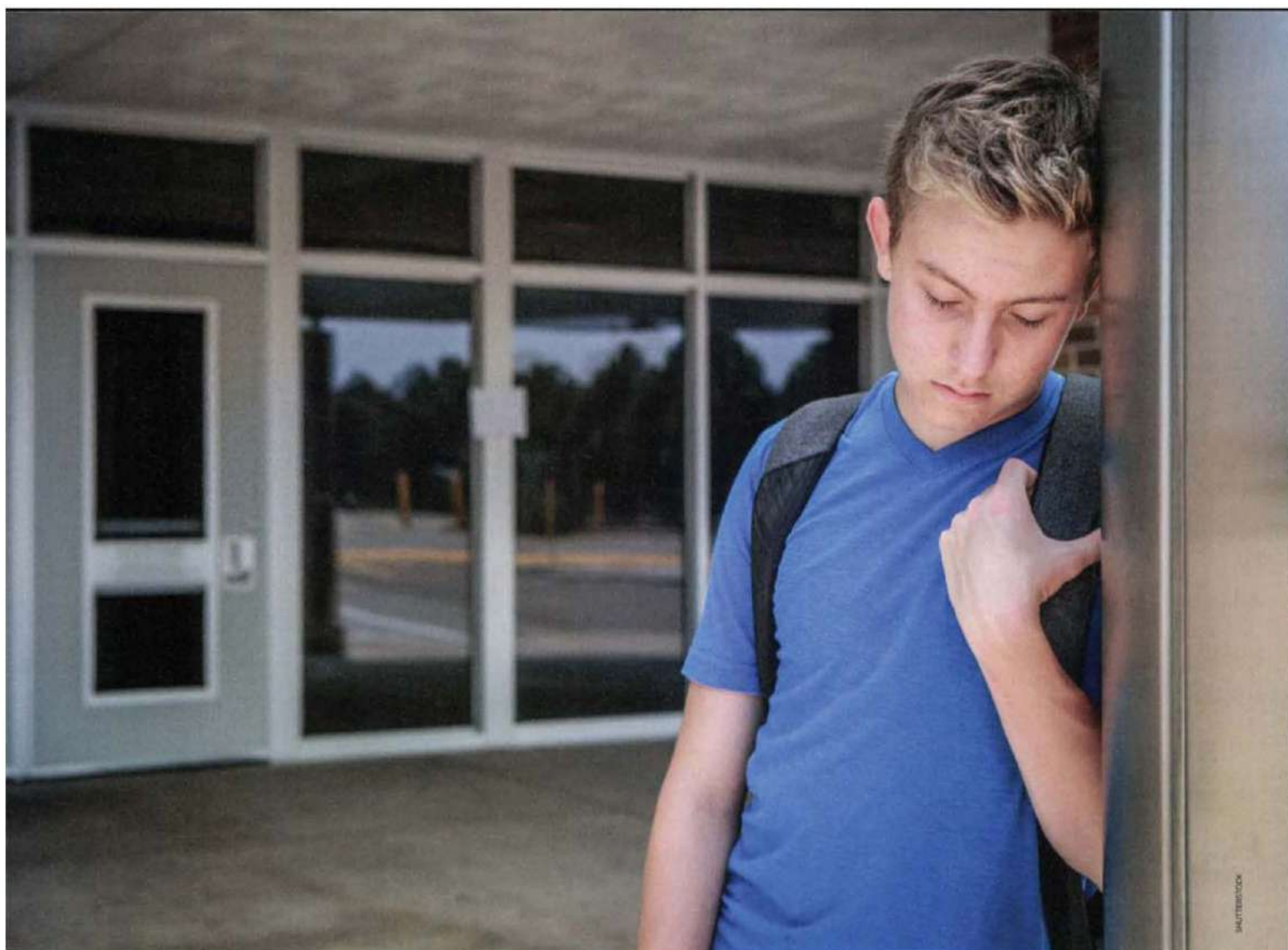


Cómo borrar las espinillas

Ocho de cada diez personas han tenido **acné** en alguna ocasión. No resulta grave, pero en los peores casos deja secuelas físicas y psicológicas. La promesa de una vacuna preventiva se une a los tratamientos existentes.

POR FRANCISCO CAÑIZARES



"¡Tierra, trágame!"

Un 5 % de los jóvenes y adolescentes que sufren acné grave han pensado en el suicidio. Una alteración tan visible del aspecto daña la autoestima en una etapa vital de especial vulnerabilidad.

Hay muchas enfermedades de las que solo algunas personas pueden dar un testimonio y otras de las casi todos podríamos hablar en primera persona. Una de estas últimas es el acné. Lo padecen el 85 % de los jóvenes en mayor o menor grado y, aunque tenemos la idea de que está ligado a la adolescencia, también puede darse entre los adultos: lo sufren el 3 % de los hombres y el 12 % de las mujeres.

Su irrupción entre los doce y los quince años se debe a un componente hormonal muy importante. Las variaciones en los niveles de estos mensajeros químicos se producen en los chicos, sobre todo, en la adolescencia, y en las mujeres, durante toda la vida. Ese baile hormonal es el responsable también de que sea un trastorno común durante el embarazo. Afortunadamente, sin embargo, no es una dolencia grave. Nadie se muere porque su cara se pueble de granos por unos meses, pero esto no quiere decir que deba considerarse irrelevante.

El impacto emocional que provoca es, con frecuencia, altísimo. Según los

especialistas, el 40 % de los adolescentes que lo padecen se sienten acomplejados y un 5 % de los afectados por acné grave, incluso, han pensado en el suicidio. Los granos y la depresión van, en ocasiones, de la mano, lo que hace imprescindible la intervención de un psiquiatra, además del dermatólogo. Ambos disponen de eficientes herramientas para que sea algo pasajero y no deje secuelas, pero su efectividad depende de un ingrediente del

Afecta al 12 % de las mujeres adultas y al 3 % de los varones, casi siempre por desajustes hormonales

que muchos carecen: la paciencia. Como mínimo, tarda en curarse tres meses, aunque, con frecuencia, los tratamientos se alargan más de un año. En la época de la inmediatez, lo ideal sería disponer de una solución instantánea, pero esta no existe. La cruz de las terapias disponibles es que son lentas.

¿VACUNA EN CIERNES? En noviembre del año pasado, se anunciaba una alternativa, una vacuna que, si llega a la práctica clínica, marcaría un punto y aparte en el abordaje de esta enfermedad. Un equipo de la Universidad de California (EE. UU.) anunció que ha conseguido crear anticuerpos que atacan la toxina secretada por la bacteria del acné común, la *Propionibacterium acnes*. Esto reduciría la inflamación en las lesiones que ocasiona. El ensayo se realizó en ratones y con tejido humano en laboratorio, lo que corresponde a las primeras fases de cualquier investigación.

Por delante, tienen el gran reto con el que se suelen estrellar muchos trabajos: probar la vacuna en



► 1 Enero, 2019

seres humanos. En un comunicado, el investigador principal del estudio, Chun-Ming Huang, se mostraba muy optimista: "Una vez validado a gran escala por una prueba clínica, el potencial impacto de nuestros descubrimientos resultará enorme para los cientos de millones de individuos que sufren de acné".

Los expertos consultados por ESTAR BIEN se muestran mucho más prudentes y rebajan las expectativas que han transmitido los investigadores. Javier Pedraz, dermatólogo del Hospital Quirónsalud de Madrid, explica que "con esta vacuna podría prevenirse la sobreinfección por *Propionibacterium acnes*, pero no los otros tres factores que intervienen en el problema: inflamación, hiperqueratosis -engrosamiento de la capa externa de la piel- y taponamiento folicular".

El anuncio de la Universidad de California ha sorprendido a los especialistas, porque, en los congresos médicos, no se habían presentado comunicaciones con esta línea de investigación. De hecho, la inmunología es una opción excepcional en dermatología -solo se aplica, hasta ahora, para el virus del papiloma humano, la varicela y el herpes zóster-. "En medicina, a veces, se producen sorpresas, pero se me antoja una vía complicada, ya que el componente principal de la enfermedad es el inflamatorio, no el infeccioso, que se abordaría atacando la toxina de la bacteria del acné común", indica el doctor Pedraz.

ARSENAL ANTIGRANOS. Mientras se despeja la incógnita de la vacuna, la medicina seguirá empleando los tratamientos que llevan décadas en la farmacia con buenos resultados, insisten los especialistas. A las personas con un acné leve o moderado, se les prescriben, sobre todo, geles o cremas a base de ácido azelaico. En otros casos, se recurre a antibióticos o a anticonceptivos. Sin embargo, el doctor Pedraz explica que muchos dermatólogos emplean estas opciones en pacientes contados, porque "hay bastantes posibilidades de que, al suspender el tratamiento, se produzca una recaída".

Así las cosas, la isotretinoína es el principio activo más utilizado. Se trata de un derivado de la vitamina A, usado también en oncología, que ataja la secreción sebácea, disminuye la carga de bacterias y hace desaparecer los comedones de la cara. Lo malo es que el medicamento tiene un problema de imagen. En los últimos años, se ha

Una razón más para dejar de fumar

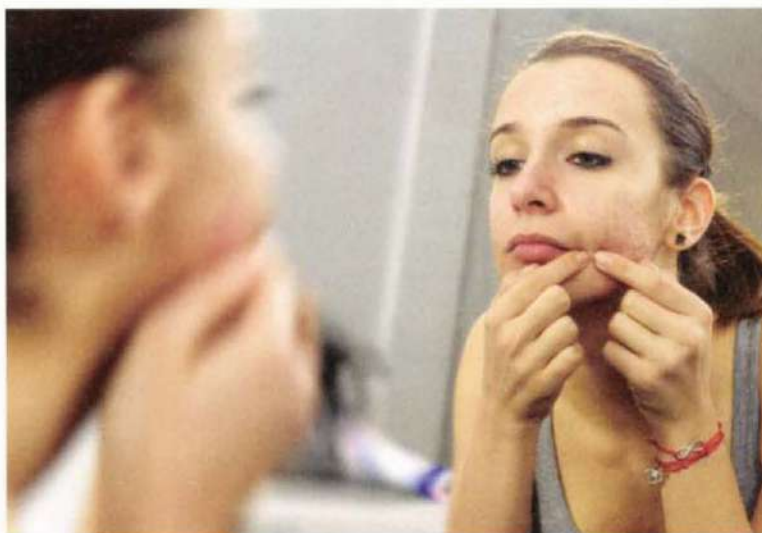
Las pruebas científicas sobre los efectos perjudiciales del tabaco en la piel son enciclopédicas. Sin embargo, algunas personas todavía creen que o no influye en el acné o tiene un efecto positivo en su evolución. Ni lo uno ni lo otro responde a la verdad, es uno más de los mitos que rodean a esta enfermedad. Como explica el dermatólogo Javier Pedraz, "cuando se fuma, los componentes nocivos del tabaco van a todo el organismo, no solo a los pulmo-

nes, y esas sustancias tienen un efecto proinflamatorio. Además, producen alteraciones vasculares y obstruyen los poros".

El cianuro de hidrógeno, el monóxido de carbono, el amoníaco y el resto de químicos que se generan durante la combustión de un cigarrillo no forman parte de las causas de la enfermedad, pero sí la agravan, la desencadenan en personas predispuestas o ayudan a que se mantenga. La dermatóloga del Hospital Clínico San Carlos

de Madrid Elena González-Guerra estudió este último aspecto en su tesis de licenciatura y comprobó que el acné es casi cinco veces más frecuente en las mujeres fumadoras de entre veinticinco y cincuenta años -lo sufrían un 41%- que en las no fumadoras -9%-.

Otros estudios internacionales corroboran ese vínculo entre tabaquismo y acné también en los hombres. Además, esta relación se observa tanto en los fumadores activos como en los pasivos.



¡Manos quietas! Es fundamental seguir unas normas de higiene y no tocarse los granos, algo que en los pacientes obsesionados se puede llegar a convertir en un hábito muy perjudicial.



Elige bien. Seguir el tratamiento es la mayor garantía de éxito. A la hora de elegir qué cremas utilizar, hay que dejarse asesorar por el dermatólogo. Internet y los amigos están para otras cosas.



El estrés agrava el acné. Además, la tensión emocional aumenta la probabilidad de que el paciente se salte el tratamiento y cometa el error de manipular sus lesiones

cuestionado, sobre todo en Estados Unidos, por sus efectos secundarios. De hecho, los científicos de la vacuna de la Universidad de California aludían indirectamente a ello, cuando justificaban su investigación como alternativa a tratamientos "poco seguros".

Y es que leer el prospecto del principio activo más prescrito contra las espinillas puede inducir a cualquier cosa menos a consumirlo. Y si se hace una búsqueda en algunas webs que pregonan todo tipo de efectos adversos, la desconfianza puede convertirse en una verdadera fobia.

Más conocido por su marca comercial, Roacután, este fármaco puede provocar ciertas consecuencias indeseadas, como sudoración excesiva, sequedad en la piel, cefaleas intensas y cansancio. Entonces, ¿por qué se usa? ¿Los dermatólogos que lo prescriben y las autoridades sanitarias que han autorizado su uso son unos temerarios? La respuesta la da el doctor Pedraz, que lo receta a diario: "La isotretinoína es el mejor tratamiento con mucha diferencia. No solo resulta efectivo, sino que lo es a largo plazo, su principal valor".

EVITAR IMPRUDENCIAS. Esta sustancia está indicada para los casos de acné moderado y grave, pero en Europa se emplea también para otros más leves, por sus buenos resultados. Arrastra el sambenito de ser un fármaco agresivo, una mala fama injustificada, según los especialistas, puesto que las reacciones adversas que pueden darse en algunos enfermos son fáciles de vigilar si hay un seguimiento médico. "La afectación hepática o el aumento del colesterol que se da en ciertos casos se localiza con análisis de sangre periódicos. Y la alteración del estado de ánimo que se registra en otros pacientes se detecta rápido", apunta el doctor Pedraz.

Como en cualquier terapia médica, un principio activo se prescribe porque los beneficios que se obtienen son muy superiores a los riesgos potenciales que, si aparecen, son controlables. Pero esa vigilancia no se da cuando el paciente se automedica, algo bastante frecuente en el acné. Ese es el mayor peligro de la isotretinoína, tal y como apuntan los entendidos. El éxito del tratamiento depende de que se adapte

No se puede prevenir y tiene mil caras

El acné tiene un área del cuerpo preferida: la cara. Todos los pacientes presentan granos en ella. Un 60 % los tienen también en la espalda y un 15 %, en el pecho. Las características de estas lesiones y su número marcan la gravedad—acné leve, moderado y grave— y orientan el tratamiento.

El estadio más benigno son los puntos blancos que aparecen en la dermis por la obstrucción de los poros que producen las células muertas de la piel. Las espinillas y las pápulas, unos bultos de tono rosáceo que duelen al palparlos, caracterizan la siguiente fase. En el tercer escalón de la clasificación se dan pústulas—granos rojos con pus— y algún nódulo—forúnculos internos grandes, sólidos y dolorosos—. Y, en el estadio más grave, el grado cuatro, aparecen quistes profundos con pus.

Todas estas lesiones son la manifestación externa de un trastorno que surge en la dermis media y no hay forma de prevenir. Lo único que cabe hacer es seguir su evolución, darles una respuesta médica y perseverar en el tratamiento.

a cada paciente y, para ello, no debe tenerse en cuenta solo la gravedad de las lesiones, sino también otros factores, como son la higiene, la eliminación de hábitos tóxicos y los rasgos del carácter de la persona.

Hay elementos que agravan, a veces intensamente, la enfermedad. Aurora Guerra, jefa de Dermatología del Hospital 12 de octubre de Madrid, apunta el principal de ellos, el estrés, y explica la catarata de efectos que produce en la piel: "Aumenta la excreción de andrógenos que influyen sobre las glándulas sebáceas. Estas incrementan su producción e inducen un estado de seborrea que empeora el acné. Por otra parte, la producción excesiva de sebo, junto con otros factores, provoca la obstrucción del folículo, lo que favorece la multiplicación bacteriana, en especial, de la *Propionibacterium acnes*". A estas consecuencias directas, hay que sumar otras indirectas: la tensión emocional conduce a un menor cumplimiento de las terapias y a una mayor manipulación de las lesiones.

NADA QUE VER CON MASTURBARSE.

Otra herramienta imprescindible en la batalla contra las espinillas es desterrar los mitos que atribuyen su origen a causas extrañas, aseguran que tal cosa o tal otra lo agravan o lo mejoran, o pontifican sobre tratamientos infalibles. Igual que en otras dolencias, este trastorno, por el número de personas



En los casos más graves, el acné deja cicatrices para toda la vida.



a las que afecta y el potencial negocio que encierra, es terreno abonado para las pseudociencias y las terapias alternativas sin aval científico. Entre estas últimas, destacan las que incluyen corticoides en su composición. El alivio que ofrecen es un espejismo, como explica Pedraz: "Mejoran el acné por su efecto antiinflamatorio, pero cuando se suspende el tratamiento las lesiones rebrotan y el paciente se pone mucho peor. De hecho, una de las reacciones de las cremas con corticoides es que provocan acné".

En boga también está una terapia menos peligrosa, pero igualmente ineficaz: tomar el sol. En internet, pueden encontrarse decenas de páginas web naturistas que explican cómo reducir las lesiones con este truco. Lo recomiendan bajo el argumento de que reduce la inflamación de una manera natural, como si todo lo que puede calificarse como tal fuera *per se* bueno. "No es una opción terapéutica, pues en cuanto deja de darte el sol, el acné surge de nuevo, y de lo que se trata es de curarlo", sentencia el doctor Pedraz.

Acabar con el "a mí me funcionó", tan extendido, es fundamental, especialmente, en la adolescencia, donde la referencia de autoridad suele ser el grupo de amigos o de compañeros de clase. Se convierte en un reto, según la doctora Guerra, porque "las falsas creencias están tan arraigadas que es difícil argumentar en contra". Por ejemplo, la idea de que guarda relación con la masturbación o con la abstinencia sexual, según las versiones, ha pasado de unas generaciones a otras, cuando no tiene fundamento alguno. También es falso que pueda contagiarse o que la infección vaya a desaparecer lavándose mucho la cara.

CARTA DE PRESENTACIÓN. Sobre la influencia de la dieta en el acné, persiste el mito de que aparece o se agrava por comer chocolate, alimentos grasos o frutos secos. Los dermatólogos insisten en que no existe ningún alimento que desencadene la enfermedad, pero matizan que, si una persona ve que empeora cuando consume un producto concreto, debe prescindir de tomarlo. Lo que se recomienda es una dieta equilibrada, con abundancia de frutas y verduras. A quienes tienen sobrepeso o síndrome metabólico, se les aconseja que pierdan algunos kilos, porque la piel nota los efectos de inmediato y la clínica cutánea mejora.

La piel, el órgano de mayor tamaño del cuerpo, se distingue del resto en que



Disparates variados. Es inevitable: una dolencia tan común genera una larga lista de remedios caseros que no sirven para nada. Los dermatólogos no se cansan de recordar que ningún alimento concreto guarda una relación directa con los granos, ¡ni siquiera el chocolate! Broncearse tampoco cura el problema, además de que hacerlo en exceso causa graves daños a la piel.



está diseñado para renovarse periódicamente, lo que le reporta una gran ventaja: con los cuidados adecuados, puede mantener un aspecto perfecto.

Además de ser una barrera que nos protege de los ataques del exterior, tiene una función estética y emocional. Intentar que luzca sana y bella responde a una necesidad. Una piel en buen estado, sin granos, mejora la autoestima y es nuestra tarjeta de presentación, lo que en la edad adulta puede tener implicaciones laborales. "Precisamente, por estas consecuencias, su impacto en la calidad de vida de un adulto puede ser incluso mayor que en la adolescencia", apunta la doctora Guerra.

Estrellas del cine, como Salma Hayek, Cameron Díaz y Kate Winslet, contaron cómo llegó a obsesionarles y

de qué manera lo combatieron. Winslet, protagonista de *Titanic*, confesó en una entrevista en la revista *Marie Claire* que lo sufrió ya cumplidos los treinta años y que se convirtió en una pesadilla. Cuando las revistas alababan su imagen, ella pensaba: "Mierda, mírenme, cubierta de granos rojos y quísticos". La célebre cantante Katy Perry, por su parte, reveló que las cicatrices en la cara –solo se dan en los casos más graves– le dejaron como secuela una gran inseguridad.

Ese efecto sí es crónico y mucho más difícil de borrar que los granos que brotan en el rostro, el pecho o la espalda. El objetivo de los tratamientos médicos es lograr que, por muy persistentes que sean, no dejen marcas ni físicas ni emocionales en quien los padece. ■