

O USO DE ISOTRETINOINA ORAL NO TRATAMENTO DE ACNE VULGAR

FAVARIN, Flávia¹
NEIS, Aladineia Aparecida²
SCHNEIDER, Carine Erbes³
SANTOS, Lidiane Viana da Silva⁴
LANGER, Daiane Maria Lenz⁵
FORNAZARI, Patrícia Dalsasso⁶
VILAGRA, José Mohamud⁷

RESUMO:

A acne vulgar é uma inflamação crônica do folículo pilosebáceo, que ocorre devido a hiperprodução sebácea e pela inflamação dérmica peri glandular. É caracterizada clinicamente pela formação de comedões, pápulas eritematosas e pústulas. Sua prevalência é comum em adolescentes ocorrendo em todas as raças, embora seja menos intensa em orientais e negros, se manifestando com maior predominância no sexo masculino. Para o tratamento dessa dermatose pode ser usado o fármaco oral isotretinoína que é um retinóide tendo propriedades anti-inflamatórias, melhorando assim a acne. Em sua grande maioria os pacientes que utilizam esse tratamento possuem acnes graus III ou IV de longa data, pois são acnes de níveis mais agravantes, por isso se submetem a um tratamento mais agressivo. Seus efeitos adversos mais comuns são: a perda excessiva da produção de sebo, causando o ressecamento labial, nasal, oral, ocular e a pele tem uma diminuição de sua espessura. O seu uso não é indicado por mais de 6 meses, pois assim começa os seus efeitos mais profundos, como a fraqueza óssea sem a alteração do nível de cálcio. Muitas pessoas procuram o tratamento pela aparência, mesmo sendo um tratamento seguro os médicos não indicam no tratamento de acnes não tão graves. O objetivo do trabalho é verificar se o uso de isotretinoína oral é realmente eficaz no tratamento desta acne. Diante dos dados analisados, a isotretinoína é uma droga eficaz, segura e com efeitos colaterais bem toleráveis. E está cada vez mais sendo prescrito por médicos especialistas.

PALAVRA-CHAVE: acne vulgar, isotretinoína oral, patologia, tratamento.

ISOTRETINOIN USE OF ORAL TREATMENT OF ACNE VULGARIS

ABSTRACT:

Acne vulgaris is a chronic inflammation of the pilosebaceous follicle, which occurs due to sebum overproduction by dermal inflammation and periglandular. It is clinically characterized by the formation of comedones, erythematous papules and pustules. Its prevalence in adolescents is common occurring in all races, although it is less intense in Asians and blacks, manifesting with higher prevalence in males. For the treatment of acne vulgaris can be used oral drug isotretinoin which is a retinoid having anti-inflammatory properties, thus improving acne. Mostly patients who use this treatment have acnes grades III or IV longtime acnes levels because they are more aggravating therefore undergo more aggressive treatment. Its most common side effects are: loss of excessive production of sebum, causing dry lips, nose, mouth, eye, and skin has a decreased thickness. Its use is not recommended for more than 6 months because so begins their most profound effects, such as bone weakness without changing the level of calcium. Many people seek treatment by appearance, even being a safe treatment doctors do not indicate in the treatment of acne is not as severe. The objective is to determine whether the use of oral isotretinoin is really effective in the treatment of acne. From the data analyzed, a drug isotretinoin is effective, safe and well tolerated with side effects. And is increasingly being prescribed by medical experts.

KEYWORDS: acne vulgaris, oral isotretinoin, disease, treatment.

1 INTRODUÇÃO

A acne vulgar é definida como: uma doença inflamatória crônica da unidade pilosebácea, caracterizada clinicamente pela formação de comedões, pápulas eritematosas e pústulas. (BRITO et al., 2010)

Essa dermatose está entre as doenças dermatológicas mais prevalentes, podendo afetar a qualidade de vida dos pacientes, e problemas psicossociais. Sendo classificada em 4(quatro) graus: Grau I- a forma mais leve; Grau II- acne inflamatória; Grau III- acne nódulo-cística, quando se somam nódulos mais exuberantes; e Grau IV- acne conglobata, onde há formação de abscessos e fistulas.

Essa doença pode ser tratada com os seguintes procedimentos como: os em cabines - os peelings agressivos (que atinge a derme) e os medicamentosos – isotretinoína (inibe a ação da glândula sebácea). Os procedimentos em cabines – com esteticistas- tratam os graus I,II e III; os peelings agressivos e o medicamentoso –com dermatologistas (especialista) – tratam os graus III e IV que são os mais agravantes.

Mesmo nas acnes mais severas, que são resistentes aos tratamentos convencionais, a isotretinoína consegue reverter o excesso de produção de sebo.

Durante o tratamento existem contraindicações absolutas, tais como:

¹ Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG. E-mail: flavia_favarin@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

³ Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

⁴ Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

⁵ Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

⁶ Docente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

⁷ Docente do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Faculdade Dom Bosco/FAG

- Gravidez: em mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento, a menos que essas pacientes satisfaçam todos os critérios de contracepção exigidos;
- Mulheres no período de lactação;
- Insuficiência hepática;
- Pacientes fazendo uso concomitante de tetraciclina e derivados (antibiótico);
- Pacientes com hipersensibilidade à droga ou a algum de seus componentes.

O enfoque do artigo de revisão será o tratamento medicamentoso oral com a isotretinoína, que tem ação de dentro para fora, pois atua no crescimento e diferenciação das células epidérmicas, interferindo na atividade da glândula sebácea.

2 REVISÃO

A maioria da população é afetada por essa dermatose tão conhecida que é a acne vulgar. Atingindo quase todos os adolescentes e adultos em algum momento das suas vidas. (COSTA et al., 2008; NUNES & COSTA, 2011)

Essa patologia pode ainda se agravar devido a vários fatores, incluindo o genético, com modificações da pele e o aumento de carga hormonal, podendo assim facilitar a obstrução do folículo, causando desde pequenos comedões até nódulos dolorosos. (COSTA apud MORAES, 2011)

A acne é classificada em quatro níveis:

- Grau I: a forma mais leve, caracterizadas por comedões abertos e fechados;
- Grau II: acne inflamatória ou papulopustulosa;
- Grau III: acne nódulo-císticas, quando se somam nódulos mais exuberantes; e
- Grau IV: acne conglobata, onde há formação de abscessos e fístulas (a mais grave de todas).

Sendo uma enfermidade de longa duração genético-hormonal inflamatória e alguns casos desfigurante, por isso orienta-se o tratamento desde o início da patologia, assim impedindo com que apareçam as sequelas. (SILVA JUNIOR et al., 2009)

O tratamento da acne tem como objetivo realinhar anormalidades da maturação do folículo, diminuindo a produção de gordura, reduzindo a colonização por *propionibacterium acnes*, no entanto tendo redução na inflamação. Os fármacos disponíveis para o tratamento incluem os de uso tópico e sistêmicos. (SILVA JUNIOR et al., 2009)

O fármaco de uso oral, isotretinoína, inovou o tratamento da acne grave e resistente. Além de ser utilizada nas acnes nódulo-císticas, também é comum o uso em muitos outros casos de acnes moderadas. (WOLFF et al., 2011)

Sabe-se que esse retinóide tem atuação no crescimento das células epidérmicas, tendo um papel fundamental da acne agindo na lesão primária, cessando a produção sebácea, com propriedades imunomoduladoras e anti-inflamatórias. (BRITO et al., 2010)

A isotretinoína administrada por via sistêmica, é um medicamento revolucionário na dermatologia, trazendo ao paciente de acne grave uma chance maior de cura. Aproximadamente 40% dos pacientes sofreram recaídas, após 3 anos do tratamento, assim podendo requerer um novo tratamento. (SILVA JUNIOR et al., 2009; BRUNTON et al., 2007)

A dose diária desse medicamento é calculado de acordo com o peso do paciente, variando de 0,5 a 2,0 mg/kg/dia, no período de 15 a 20 semanas. Lembrando que pode ocorrer recidiva com maior frequência principalmente nos casos em que não se atingem as doses preconizadas. (BRUNTON et al., 2007; NASCIMENTO et al., 2011)

Durante o uso dessa droga, pode ser observado alguns efeitos adversos como: ressecamento e fissura dos lábios, olhos secos, prurido, descamação da pele, rigidez, fadiga, cefaleia, alterações das funções hepáticas, hipertrigliceridemia e também menos frequentes, hipercolesterolemia, depressão, suicídio, distúrbios gastrointestinais, dermatites, afinamento dos pêlos, cegueira noturna e pseudotumor cerebral, tendo assim necessidade de avaliações durante o período do tratamento. E a gravidez deve ser excluída nas mulheres em idade fértil, pois podem ocorrer deformidades no feto, no entanto, o paciente deve usar dois métodos contraceptivos potentes. (BRITO et al., 2010; NUNES & COSTA, 2011)

O paciente que faz uso desse fármaco deve ter alguns cuidados como: evitar os sabões, detergentes e adstringentes abrasivos, o excesso de limpeza pode piorar a acne e desencadear o desenvolvimento de lesões inflamatórias. Deve promover sua higiene diária suave, não abrasiva. Os fatores dietéticos não tem influência na produção de sebo, e suas restrições não tem significado no tratamento da acne. Durante o período do tratamento, não pode doar sangue, e se tiver feito seu uso em menos de um ano, também deve evitar a exposição solar. Recomenda-se a utilização de cremes com fator de proteção solar, visto que o sol pode provocar o aparecimento de reações na pele, usar protetor labial, não ingerir bebidas alcoólicas, usar umectante ocular e nasal e não fazer depilação. (NUNES & COSTA, 2011; MORAES, 2011)

3 DISCUSSÃO

A acne é uma doença inflamatória do folículo pilosebáceo, caracterizada pela formação de comedões, pápulas eritematosas e pústulas, sua prevalência é comum em adolescentes, porém a maioria da população já sofreu dessa dermatose; ela é classificada em 4 graus. Os tratamentos convencionais para essa patologia podem ser tópicos e sistêmicos, mas a instituição do tratamento com isotretinoína trouxe aos pacientes a chance da cura dessas acnes tão severas e resistentes.

A isotretinoína é um retinóide, que age nas glândulas sebáceas, diminuindo a produção de sebo, atuando no crescimento e diferenciação das células epidérmicas, que é utilizada em acnes resistentes (graus III e IV).

De acordo com Brito (2010) em seus estudos com 150 pacientes estudados, 48% eram do sexo feminino e 52% do sexo masculino, com idade variada de 15 a 32 anos, sendo 29% deles menores de 18 anos, 56% com idade entre 18 e 25 anos e 15% maiores de 25 anos. A dose diária utilizada foi de 0,5 a 1,0mg/kg de acordo com o peso do paciente. Os efeitos colaterais cutâneo mucosos foram em 94% dos pacientes. Os efeitos clínicos sistêmicos foram bem menos comuns. Os níveis de colesterol, triglicerídeos, transaminases e fosfatase alcalina, foram avaliados antes, no início do tratamento e em mais dois momentos do acompanhamento, suas taxas não sofreram alterações significativas ao longo do tratamento.

Segundo Silva Junior (2009), em seu estudo epidemiológico foi realizado um levantamento através de dados de receitas de controle especial e de entrevista com pacientes que se submeteram ao tratamento de isotretinoína. A pesquisa foi constituída por 20 pacientes, sendo 65% do sexo feminino, com a faixa etária de 14 a 20 anos. A dose variou de 0,5 a 2,0mg/kg/dia, de 16 a 24 semanas de tratamento pode ser observado uma grande melhora da acne. Os efeitos colaterais mais frequentes encontrados foram o aumento do colesterol seguido dos triglicerídeos, e cometeram a pele e anexos, com principal queixa de todos os participantes a secura labial.

Conforme Moraes (2011) foram tratados 25 pacientes, com resultado satisfatório em 24 desses casos, irregular em apenas um. Foram realizados exames clínicos dermatológicos, exame hematológico completo, dosagem de colesterol, triglicerídeos e transaminases hepáticas. Devendo o paciente realizar exame clínico mensal ou sempre que necessário, e as mulheres deve haver prescrição de anticoncepcional oral. A dose usual em adultos foi iniciada com 0,5mg/kg/dia, onde o tratamento não deve ultrapassar 16 semanas.

Nos estudos analisados foram identificadas características particulares de cada um, foram realizados estudos em ambos os sexos, no estudo de Brito (2010) a idade variou de 15 a 32 anos, já no estudo de Silva Junior (2009) variou de 14 a 20 anos, esta faixa etária identificada nas amostras das pesquisas podem ser explicadas pelo pico de incidência da patologia.

A dose diária utilizada pelos autores de iniciação foram iguais (0,5mg/kg/dia), porém Brito (2010) relatou a dose máxima utilizada de 1,0mg/kg/dia, e Junior (2009) 2,0mg/kg/dia, assim observando uma diferença significativa na dosagem. Entretanto os dois autores relataram a melhora da acne vulgar, considerando os resultados satisfatórios. O período do tratamento variou de 16 a 24 semanas no estudo de Silva Junior (2009), já no estudo de Moraes (2011) o tratamento não se estendeu por mais do que 16 semanas.

Porém no segundo estudo, Brito (2010) observou que as reações adversas foram mais frequentes nas mucosas. Os efeitos clínicos foram bem menos comum, pois os níveis de colesterol, triglicerídeos, transaminases e fosfatase alcalina, não sofreram alterações nas suas taxas durante o tratamento.

Já Silva Junior (2009) constatou como mais freqüente o aumento do colesterol seguido dos triglicerídeos, acometendo pele e anexos, como a principal queixa a secura labial.

E Moraes (2011) relatou que foram realizados exames clínicos dermatológicos, exames hematológicos completos, dosagem de colesterol, triglicerídeos e transaminases hepáticas, porém não foi abordado os resultados finais.

Em todos os estudos foram citados que houve a necessidade da utilização de métodos contraceptivos oral, e se possível 2 métodos de barreira.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo, a isotretinoína oral é uma droga segura e com efeitos colaterais bem toleráveis, eficaz em indivíduos de 14 a 32 anos, sendo indicada para acnes severas e resistentes a tratamentos convencionais (graus III e IV). Superando as alterações bioquímicas, hematológicas, tópicas e sistêmicas.

Nas doses utilizadas nos estudos, tiveram concordância em suas doses iniciais, porém, não há concordâncias nas doses finais variando de 1,0 a 2,0 mg kg dia.

A isotretinoína deve ser usada com segurança, tendo um acompanhamento adequado para que os benefícios superem os riscos. Ela é um tratamento efetivo em produzir redução relevante e de longa duração da acne.

E em pacientes que obtiveram a cura da acne vulgar com o uso da isotretinoína, mas que mesmo assim ficaram com sequelas cicatriciais, poderão estar procurando um tratamento estético, para a melhora da pele e de sua autoestima.

REFERÊNCIAS

BRITO, Maria F. M.; GALINDO, Juliana C. S.; SANTOS, Josemir B.; ANNA, Iara P. S.; ROSENDO, Ligia H. P.; Avaliação dos efeitos adversos clínicos e alterações laboratoriais em pacientes com acne vulgar tratados com isotretinoína oral. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Pernambuco, 2010.

BRUNTON, Laurence L.; LAZO, John S.; PARKER, Keith L.; **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11 Edição. Rio de Janeiro, 2007.

COSTA, Adilson; ALCHORNE, Mauricio M. A.; GOLDSCHMIDT, Maria C. B.; Fatores etiopatogênicos da acne vulgar. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Volume 83, Rio de Janeiro, 2008.

SILVA JUNIOR, Edilson D.; SETTE, Ivana M. F.; Belém, Lindomar F.; JANEIRO, Daniele I.; PEREIRA, Gustavo J. S.; BARBOSA, Jahamunna, A. A.; MENEZES, Maria D. S. F.; Isotretinoína no tratamento da acne: riscos x benefícios. **Revista Brasileira Farmacêutica**, Paraíba, 2009.

MORAES, Elzira D.; COELHO, Fernanda F.; SANCHES, Maria I.; **Tratamento da acne vulgar com isotretinoína**. Superior de Londrina – Inesul, Londrina, 2011. Disponível em <http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arqidvol_15_1320100924.pdf>

NASCIMENTO, Carolina R.; MARTINS, Ana L. G. P.; MILAGRES, Simone P.; JUNIOR, Ivander B.; **Recidiva de acne após tratamento com isotretinoína oral: seguimento de cinco anos**. Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), Bauru, 2011. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265522087008>>

NUNES, Paula A. S.; COSTA, Maria A. S. N.; **Atualização do tratamento medico da acne vulgar na adolescência**. Adolescência&Saúde, Rio de Janeiro, 2011.

WOLFF, Klaus; GOLDSMITH, Lowell A.; KATZ, Stephen I.; GILCHREST, Barbara A.; PALLER, Amy S.; LEFFELL, David J.; Fitzpatrick, **Tratado de Dermatologia**. 7 Edição, volume 1. Rio Grande do Sul, 2011.