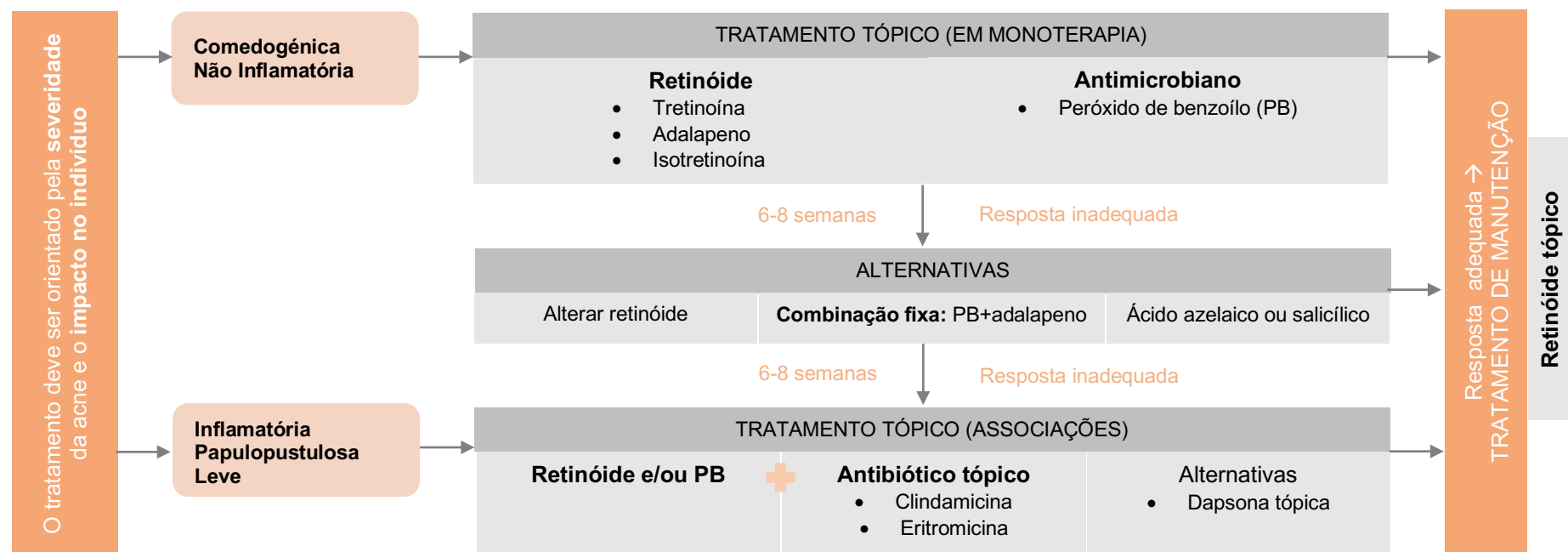


ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA ACNE

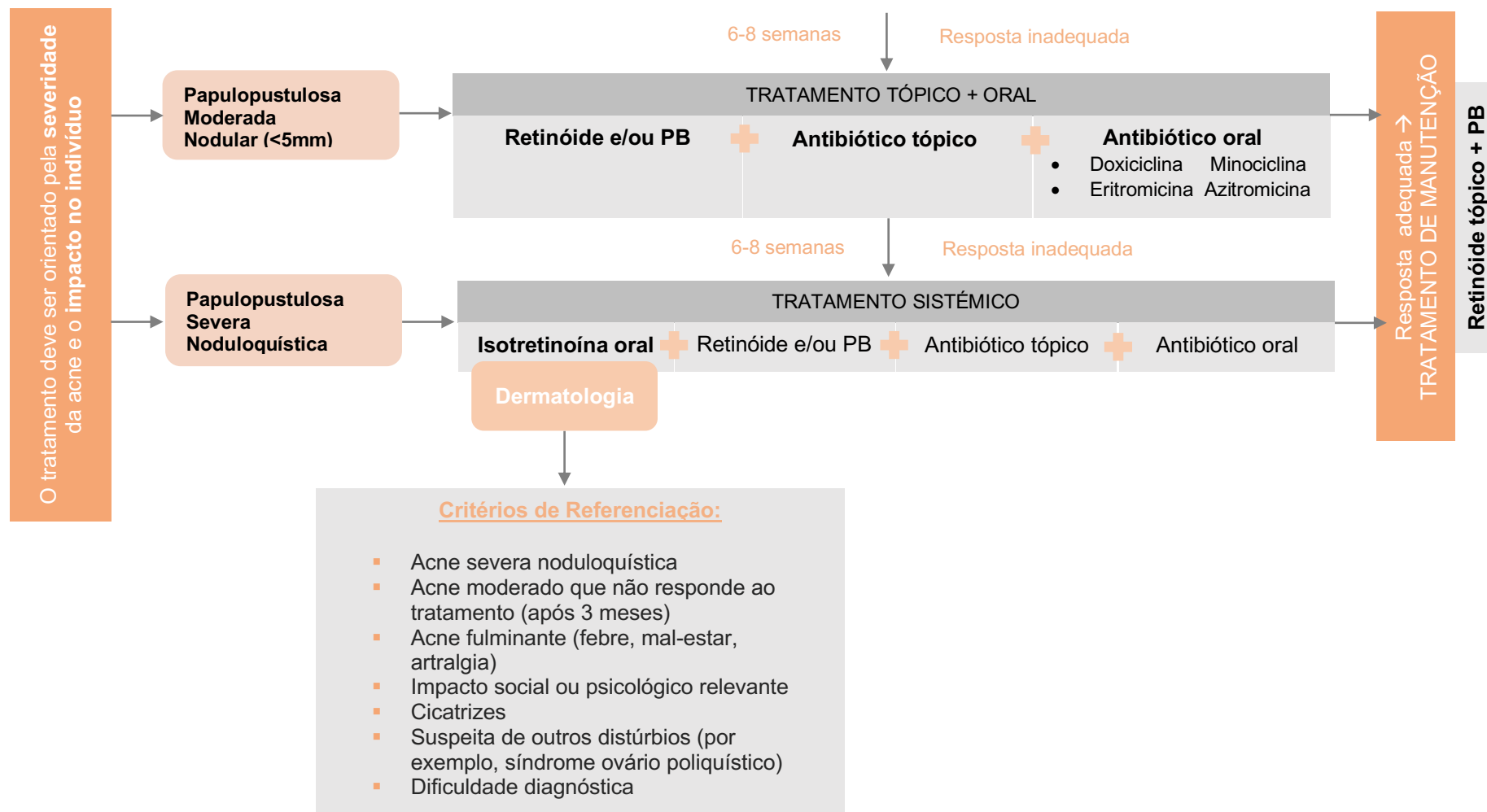
Autor(es): **Joana Alves Ferreira**

Local de Trabalho: **Interno de Formação Específica de MGF, USF Baltar, ULS Tâmega e Sousa**



Bibliografia:

- Emmy Graber, et al. Acne vulgaris: Overview of management. Uptodate. 2024 May
- Medicines Management Team, NHS Wiltshire CCG. Acne Prescribing Guidelines - Clinical Management in Primary Care. Reviewed June 2023.
- National Institute for Health and Care Excellence. Acne vulgaris: management. NICE 2021
- Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2024 May;90(5):1006.e1-1006.e30. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.017



Bibliografia:

- Emmy Graber, et al. Acne vulgaris: Overview of management. Uptodate. 2024 May
- Medicines Management Team, NHS Wiltshire CCG. Acne Prescribing Guidelines - Clinical Management in Primary Care. Reviewed June 2023.
- National Institute for Health and Care Excellence. Acne vulgaris: management. NICE 2021
- Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2024 May;90(5):1006.e1-1006.e30. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.017

Tratamento tópico

Retinóides / PB

- 1ª linha na acne leve → reduz comedões, controla a inflamação e proliferação bacteriana e aumenta a penetração de outros princípios ativos
- Potencial irritativo (melhor tolerado: adapaleno) → aplicar à noite, após lavagem adequada; iniciar com aplicação em dias alternados, e aumentar a dose gradualmente
- Disponível: Tretinoína creme (0,05%) - Ketrel®; Adapaleno creme/gel (0,1%) - Differin®; Peróxido de Benzoílo gel (5–10%) - Benzac® / Peroxiben®; Adapaleno + Peróxido de Benzoílo gel (1-3 mg/g + 25 mg/g) – Epiduo; Isotretinoína gel (0,05%)
- Alternativas: Ácido azelaico gel/creme (150-200 mg/g) - Skinoren®; Ácido salicílico

Antibiótico

- Evitar prescrição em monoterapia, juntar a tratamento com retinóide/PB
- Disponível: Eritromicina creme/solução cutânea (20mg/g) – Akne-Mycin® / Clinac®; Clindamicina gel (1%) - Zindaclin®; Clindamicina + Peróxido de benzoílo gel (10 mg/g + 50 mg/g) – Duoclin® / Duac®; Clindamicina + Tretinoína gel (10 mg/g + 0.25 mg/g) – Acnatac®; Isotretinoína + Eritromicina gel (20 mg/g + 0.5 mg/g)

Tratamento oral

Antibiótico

- Não associar o mesmo antibiótico tópico e oral, pelo risco de resistência
- Evitar terapêutica prolongada (oral ≤ 3 meses; tópica – 6-8 semanas)
- Nas recidivas usar o mesmo antibiótico
- Disponível: Doxiciclina 100 mg/dia (preferível) e Minociclina 100 mg/dia
- Fotossensibilidade! Usar proteção solar e roupas protetoras

Isotretinoína oral

- Dose 0,5-1mg/kg/dia; aplicar à noite, iniciar em dias alternados e com dose mínima; Dose total de 120 a 150 mg/kg
- Teratogénico!
- Efeitos secundários frequentes, mas controláveis → vigiar alterações mucocutâneas ou visuais, hepatotoxicidade e hiperlipidemia
- Evitar associação a tópicos irritantes e a tetraciclinais orais

Bibliografia:

- Emmy Graber, et al. Acne vulgaris: Overview of management. Uptodate. 2024 May
- Medicines Management Team, NHS Wiltshire CCG. Acne Prescribing Guidelines - Clinical Management in Primary Care. Reviewed June 2023.
- National Institute for Health and Care Excellence. Acne vulgaris: management. NICE 2021
- Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2024 May;90(5):1006.e1-1006.e30. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.017

Educação + Skincare

Gel de limpeza + hidratante não comedogénico / queratolítico + proteção solar
Cuidados alimentares + Hidratação

Coadjuvantes

Antiandrogénios, como a **espironolactona** ou o **acetato de ciproterona**, podem ser ponderados
Procedimentos como: terapia fotodinâmica (PDT), laserterapia, microagulhamento, peeling químico
Cirurgia ou fillers para correção de cicatrizes

Gestão de expetativas

Esclarecer: **2-3 meses** de tratamento para perceção de melhoria
Até **6 meses** para efeito total/ final

Gravidez

Seguros para uso: PB, eritromicina tópica, ácido azelaico
Se grave, eritromicina oral, mínimo de tempo possível, idealmente fora do 1º trimestre

Contraceção

Quando há risco de teratogenicidade e em **mulher em idade fértil**
Se sinais de **hiperandrogenismo** (como hirsutismo, alopecia, irregularidades menstruais), agravamento **pré-menstrual** ou acne na **mulher adulta com lesões no terço inferior da face**
Disponível: Acetato de Ciproterona + Etinilestradiol (Diane 35®); Dienogest + Etinilestradiol (Sibilla®, Valete®, Amelye®, Denille®)

Bibliografia:

- Emmy Graber, et al. Acne vulgaris: Overview of management. Uptodate. 2024 May
- Medicines Management Team, NHS Wiltshire CCG. Acne Prescribing Guidelines - Clinical Management in Primary Care. Reviewed June 2023.
- National Institute for Health and Care Excellence. Acne vulgaris: management. NICE 2021
- Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2024 May;90(5):1006.e1-1006.e30. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.017