

— Editorial

EL ACNÉ Y EL VERDADERO ARTE DE SU MANEJO

El acné es una de las enfermedades más antiguas dentro de la patología dermatológica. Investigando un poco en Wikipedia y otras fuentes, encontré que Aristóteles mencionaba que los médicos griegos utilizaban el término Ἰονθοί (Ionthoi) cuando se referían al acné e igualmente Hipócrates lo usaba sin especificar su significado, pero al parecer la palabra tenía relación con la pubertad, puesto que este término significaba “primer crecimiento de la barba”.

La misma fuente señala que los romanos lo llamaban varus y hacia el siglo II d.C., se encuentra la palabra griega ἀκμή (acmé), que en alguna forma se la asoció con el término Ἰονθοί y finalmente en el siglo III D.C., Cassius explica que debido a la ocurrencia del cuadro en la pubertad, es decir en el ἀκμή, la gente lo llamaba ἀκμάς. Sin embargo, en toda esta explicación histórica al parecer se encuentran errores tipográficos e interpretativos de las traducciones. Finalmente, según la Real Academia Española el término acné proviene de la palabra griega ἄχνη.

Ya en el siglo XIX y con mayor fuerza en el XX aparecen múltiples clasificaciones, gradaciones, tipos y subtipos y se establecen numerosos factores etiológicos para luego terminar admitiendo una causa multifactorial que engloba factores hereditarios, genéticos, psicológicos sobre todo el estrés, hormonal y medicamentoso entre otros y cuyo conocimiento es de suma importancia para el manejo de esta patología que es uno de los motivos más frecuentes de consulta en toda institución dermatológica sea ésta privada o pública.

El tratamiento del acné ha sido y continúa siendo esencialmente controversial y las más curiosas y estrafalarias terapias han sido invocadas, desde infundadas indicaciones dietéticas hasta consejos de actividad sexual altamente curativas que en algún momento, encontraron confirmación en trabajos de investigación como el de Laurent Misery et al. (Acta Derm Venereol 2015; 95: 485–488) quien concluye que sus resultados evidencian que el acné se asocia con una menor actividad sexual como ya se había sugerido en otros reportes y publicitadas en la película ACNE que relata las peripecias de un adolescente y su búsqueda de relaciones sexuales para curar su enfermedad facial.

Múltiples terapias tópicas y sistémicas han sido utilizadas, diversos procedimientos desde simples y manuales hasta modernos y altamente tecnológicos como la terapia láser se suman al arsenal terapéutico y desde ya se avisan nuevos medicamentos sin olvidar que la medicina natural con productos como la solución de tomillo entre otras muchas más, preconizan un gran poder bactericida contra *Propionibacterium acnes*, todo ello muy publicitado y en ocasiones sin el adecuado respaldo bibliográfico y académico.

Desde aquella época no tan antigua, hablamos de los años 50, en que predominaba la remoción de los poros, la administración parenteral de estrógenos, extractos hepáticos, hormona tiroidea, la terapia con radiación UV o los rayos X y las dietas exageradas que comenzaban con el chocolate y podían no tener fin, hasta los tiempos actuales con retinoides tópicos y orales, antibióticos tópicos y orales, exfoliantes y toda la panoplia dermatológica y cosmética que se utiliza, ha corrido mucha agua, innumerables nuevas teorías y conocimientos. Es curioso que los pacientes con acné son cada vez más jóvenes, las autoterapias complican muchas veces la enfermedad, y los aspectos psicológicos se convierten en severos agravantes que llevan la autoestima del paciente a niveles extremadamente bajos y con consecuencias a veces impensables.

Es indudable que el advenimiento de los retinoides orales cambiaron el esquema de terapia en aquellos acné muy severos o muy crónicos, dando nuevas esperanzas a estos pacientes, pero creo que hemos llegado a un punto en que a veces olvidamos realizar la correcta evaluación de la edad e historia personal y familiar, la búsqueda de los porqués, la mirada inquieta que se adentre en la personalidad del paciente y adivine sus yo más íntimos y sensibles que nos permita ganar su confianza y generar la esperanza de que toda noche oscura tiene un claro amanecer y vuelvan a soñar con una cara atractiva, enseñarles que no hay magia sino trabajo y constancia, que a la mejoría de sus lesiones seguirá talvez el tratamiento de sus secuelas y que deben confiar y esperar a llegue ese momento y, muchas veces la causa de ese olvido es la ligereza en el uso de los retinoides orales.

El tratamiento debe contemplar el uso de aquellos productos de uso convencional que permitan trabajar las lesiones de manera tópica o sistémica con medicamentos antiacnéicos tradicionales y muchas veces sencillos, y dejar para aquellos casos cuya gravedad, resistencia o cronicidad amerite, tratamientos más agresivos como la isotretinoína que si bien de excelentes resultados, no por ello están exentos de complicaciones ya conocidas.

Alguien dijo que el saber tratar un acné es un arte, porque como dijera Louise Bourgeois *“El arte es una garantía de cordura”* y, lo cuerdo ante un paciente con acné no es imaginar ni improvisar sino estudiarlo, tratando siempre de encontrar sus porqués, corregir los causales y tratar su alma y su piel y esperar que llegue el momento en que una sonrisa de felicidad en la cara del paciente nos demuestre que hemos triunfado, pero siempre recordando que para lograrlo no debemos olvidar aquella frase de Séneca cuando expresaba *“No puede el médico curar bien sin tener presente al enfermo.”*

Enrique Úraga Pazmiño