

## Medidas preventivas para evitar o Acne<sup>2\*</sup>:

- Limpar a pele com gel ou sabonete específicos para problemas de Acne
- Usar tónicos faciais específicos para cada tipo de pele
- Hidratar bem a pele com hidratantes que não sejam oleosos ou demasiado abrasivos
- Preferir produtos purificantes para reduzir a ação de possíveis infeções e proliferação de bactérias
- Dar preferência ao uso de loções hidratantes
- Consultar um dermatologista aos primeiros sinais

### Referências:

1. Figueiredo A, Massa A, Picoto A, Soares AP, Basto AS, Lopes C, et al. Avaliação e tratamento de doentes com acne. Rev Port Clin Geral 2011; 27:59-65;
2. Emmy Graber; <http://www.uptodate.com/contents/treatment-of-acne-vulgaris?>
3. Zoenglein AL, Pathy AL, Schlosser BJ, Alkhan A, Baldwin HE, Berson DS, et al. Guidelines of care for management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2017 Jul 12;74(5):945-973.e33.
4. Dréno B, Layton A, Zouboulis CC, et al. Adult female acne: a new paradigm. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2013; 27:1063-70.



GEDEON RICHTER

Since 1901

Farmacovigilância: Telf.: (+351) 239 098 368 | [drugsafety.pt@gedeonrichter.eu](mailto:drugsafety.pt@gedeonrichter.eu)  
 Pedidos informação médica: Telf.: (+351) 239 098 368 | [medinfo.pt@gedeonrichter.eu](mailto:medinfo.pt@gedeonrichter.eu)

Gedeon Richter Portugal  
 Edifício Central Office - Av. D. João II, nº 45, Piso 4 C, 1990-084 Lisboa  
 Telf.: 210 994 124 - Fax: 210 993 685  
[richterpt@gedeonrichter.eu](mailto:richterpt@gedeonrichter.eu)

[www.gedeonrichter.pt](http://www.gedeonrichter.pt)

## TRATAMENTO

### ACNE JUVENIL<sup>2,3</sup>

ACNE JUVENIL <sup>2,3</sup>		ACNE EM MULHERES ADULTAS <sup>4</sup>		
		TIPO DE ACNE	PRIMEIRA LINHA	SEGUNDA LINHA
LIGEIRO	<b>Comedões</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retinóides tópicos</li> <li>• Ácido azelaico</li> <li>• Ácido salicílico</li> </ul>	Comedões	Retinóides tópicos	Ácido azelaico ou BP
MODERADO	<b>Pápulas e pústulas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retinóides tópicos</li> <li>• Antibióticos tópicos</li> <li>• Ácido azelaico</li> <li>• Antibióticos orais</li> <li>• Peróxido de benzoilo (BP)</li> <li>• <b>Contraceção oral combinada (COC)</b> (tratamento alternativo)</li> </ul>	Acne Inflamatório (pápulas)	Ácido azelaico Peróxido de benzoilo Retinóides tópicos	
	<b>Nódulos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibióticos orais</li> <li>• Retinóides tópicos</li> <li>• Peróxido de benzoilo (BP)</li> <li>• <b>Contraceção oral combinada (COC)</b> (tratamento alternativo)</li> </ul>	Acne Inflamatório (pápula pústula ligeiro/moderado)	<b>Terapêutica de associação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retinóides tópicos e BP</li> <li>• Antibióticos tópicos e BP ou Retinóides</li> <li>• Retinóides tópicos e ácido azelaico</li> </ul>	<b>Anti-androgénios orais ou COC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibióticos sistémicos ou espironolactona poderão ser associados</li> </ul>
SEVERO	<b>Acne conglobata</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Isotretinoína oral</b></li> </ul>	Acne Inflamatório (pápula pustulosa grave)	• <b>Isotretinoína oral</b>	<b>Terapêutica de associação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia hormonal com antibióticos e peróxido de benzoilo</li> </ul>
		Nódulos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Isotretinoína oral</b></li> <li>• Espironolactona isolada ou com COC ou Antibióticos sistémicos</li> <li>• <b>COC</b> isoladamente ou com anti-androgénio ou retinóides orais</li> </ul>	

# CONTRACEÇÃO e ACNE



GEDEON RICHTER

Since 1901

# O QUE É O ACNE?

O Acne é provavelmente a doença cutânea mais frequente, afetando 85 a 100% da população em qualquer momento da vida. Afeta as áreas da pele com maior densidade de folículos sebáceos, nomeadamente a face, parte superior do tórax e dorso.

O Acne é uma doença tão comum que poderemos dizer que afeta, em maior ou menor grau, todos os adolescentes, por influência hormonal própria da idade. A incidência do Acne na adolescência varia entre 30-66%, situando-se os picos máximos nas raparigas entre 14-17 anos e nos rapazes entre 16-19 anos.

## Existem vários tipos de Acne?

O Acne é caracterizado por um conjunto de lesões que, isoladas ou em conjunto, definem o tipo e gravidade:

- **Comedão** - surge em consequência de retenção no folículo pilo-sebáceo e tem o aspeto de “ponto negro” - é a lesão elementar e primária;
- **Pápula** - surge como área avermelhada e com edema em redor do comedão, com pequenas dimensões (até 3 mm);
- **Pústula (ou “borbulha”)** - sobrepõe-se à pápula, por inflamação da mesma, apresentando conteúdo purulento;
- **Nódulo** - tem estrutura idêntica à pápula, mas é de maiores dimensões, podendo atingir 2cm;
- **Quisto** - grande comedão que sofre várias ruturas e recapsulações;
- **Cicatriz** - depressão irregular coberta de pele atrófica, resultante da destruição do folículo pilo-sebáceo.

O predomínio de cada uma das lesões elementares permite definir 3 tipos básicos: comedónica, pápulo-pustulosa e nódulo-quística.

O número de lesões, extensão e gravidade do quadro permitem classificar o Acne em ligeiro, moderado ou grave.

## Como é feito o diagnóstico do Acne?

O Acne é, habitualmente, uma afeção de fácil diagnóstico clínico.

As diferentes formas de apresentação clínica podem, pontualmente, suscitar algumas dificuldades diagnósticas, nomeadamente com infeções (por estafilococos ou fungos) e ainda com reações inflamatórias.

Atendendo que o **Acne** é influenciado pelos níveis hormonais, deve fazer-se algum estudo hormonal ou outros exames complementares?

O Acne sofre influência hormonal sobretudo androgénica, mas o estudo hormonal circunstanciado, principalmente na mulher, apenas se justifica em situações pontuais:

- **Informe-se com o seu médico.**