

El 40% de los segundos tratamientos con isotretinoína por recidivas o resistencias se asocian a dosis acumuladas insuficientes

Tribó M.J.¹, Mirada A.²

1. Hospital del Mar. IMAS. IMIM. Barcelona
2. Isdin. Barcelona

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Isotretinoína es el fármaco antiacné más efectivo que existe actualmente. Sin embargo, la administración de dosis insuficientes se asocia a un descenso de la tasa de curaciones y crea la necesidad de una segunda tanda de tratamiento para conseguir la curación permanente¹⁻². Se ha realizado un estudio para conocer las características de los pacientes que deben someterse a tratamiento por segunda vez con isotretinoína debido a la persistencia o recurrencia del acné y la actitud de los dermatólogos al respecto.

MÉTODOS

Encuesta epidemiológica a 415 dermatólogos, cada uno de los cuales recogió información de 3 pacientes que requerían un segundo tratamiento con isotretinoína por recidiva o persistencia del acné. Se incluyeron datos sobre las características sociodemográficas de los pacientes y sobre el tratamiento anterior y actual con isotretinoína.

RESULTADOS

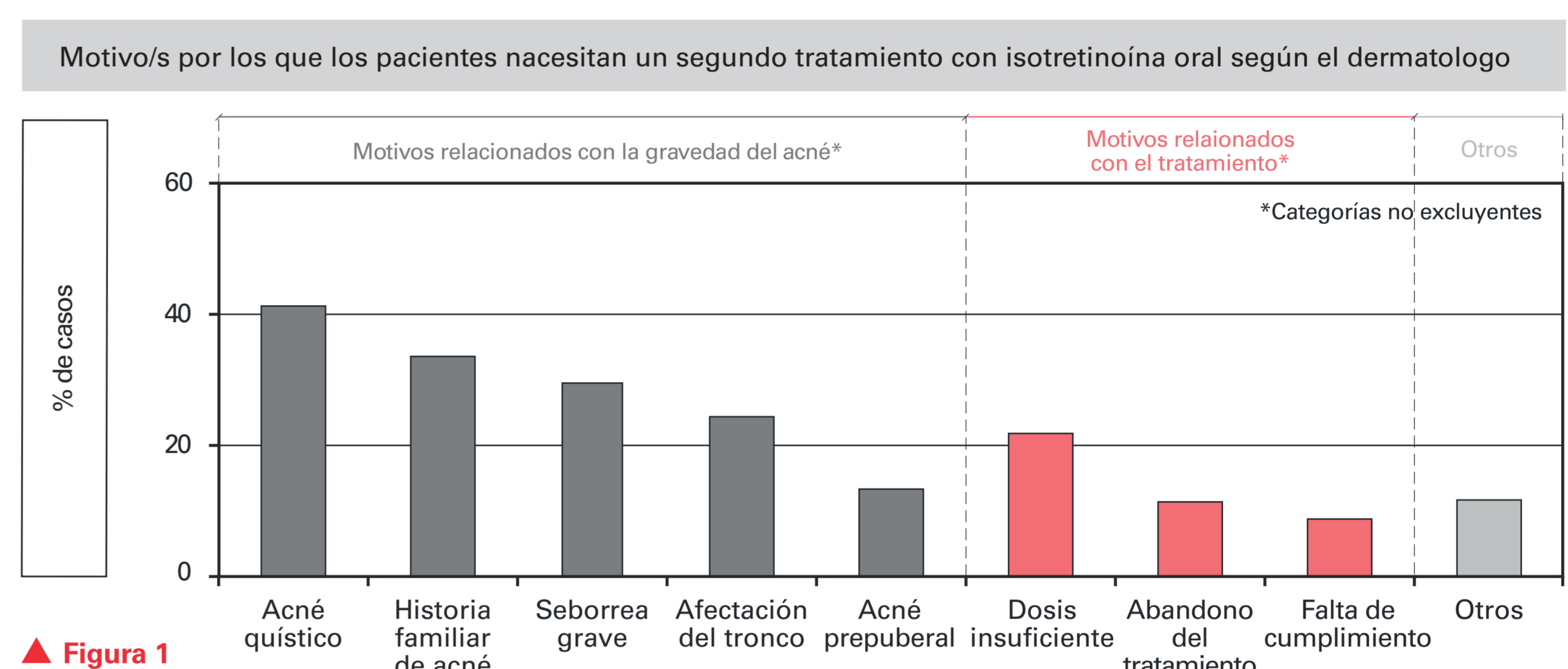
Se recogió una muestra de 1245 pacientes, 52,8% mujeres y 47,2% hombres. El 69,7% eran recidivas y el 30,3% persistencias del acné. Sólo el 21,8% de los médicos consideró que las dosis insuficientes del tratamiento con isotretinoína anterior habían sido uno o el único motivo de requerir un segundo tratamiento (Figura 1). Por el contrario, en el 56,6% de los casos, los dermatólogos consideraron que la recidiva o persistencia no tenía ninguna relación con el tratamiento anterior y sólo era atribuible a la gravedad del proceso. A pesar de ello, la media de dosis acumulada al finalizar el tratamiento anterior había sido baja (Figura 2) y en el 40,2% de los casos no se había llegado a las dosis recomendada de ≥ 120 mg/kg. Para el segundo tratamiento con isotretinoína, los médicos planificaron dosis acumuladas ≥ 120 mg/kg en mayor porcentaje de casos: para el 86,2% de las persistencias del acné y para el 70,2% de las recidivas (Figura 3). Al 92% de pacientes se les recomendó tratamiento profiláctico para la queilitis y al 70% para la sequedad cutánea facial (Figura 4).

CONCLUSIONES

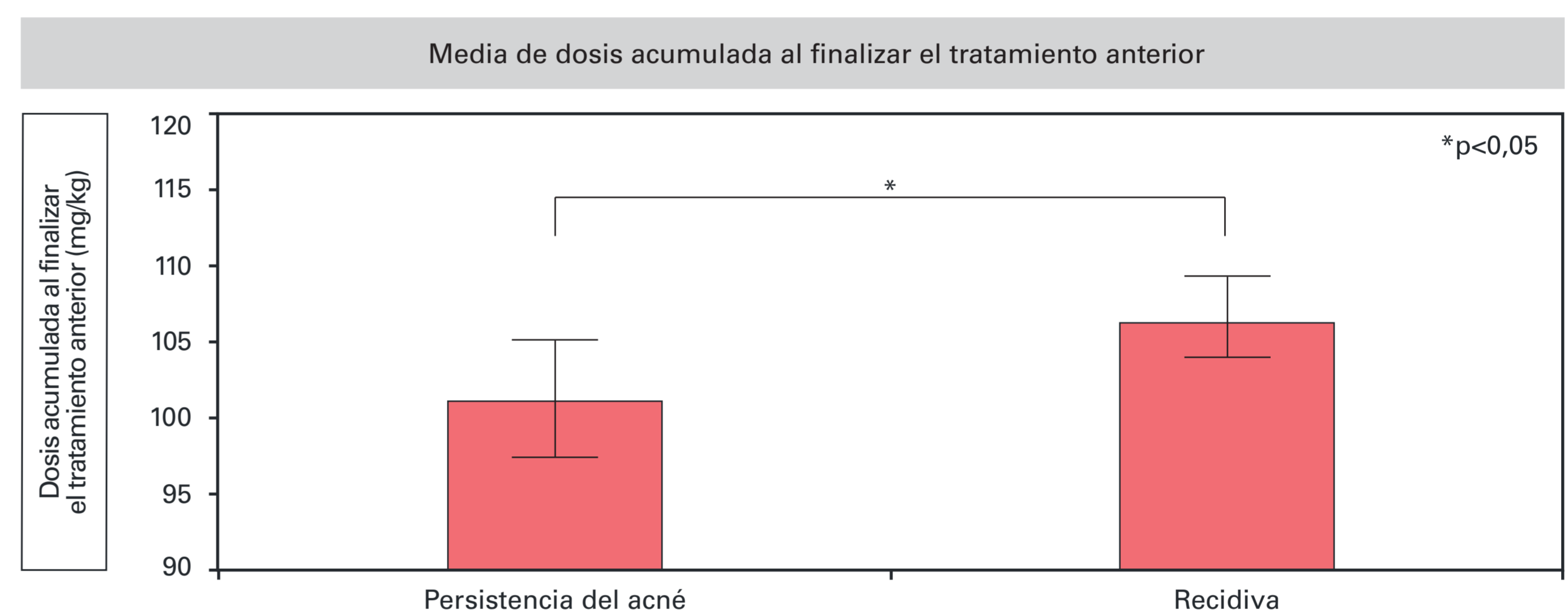
Aunque sólo en el 21% de los casos los médicos atribuyen la necesidad de repetir el tratamiento con isotretinoína a la administración de dosis previas insuficientes, en el 40% de los casos de recidivas o persistencias del acné las dosis de isotretinoína acumuladas en su primer tratamiento son inferiores a los 120 mg/kg recomendados, lo que sugiere que el objetivo de dosis acumulada ≥ 120 mg/kg puede ser más determinante en la aparición de recidivas y persistencias del acné de lo que se percibe en la práctica clínica.

BIBLIOGRAFÍA

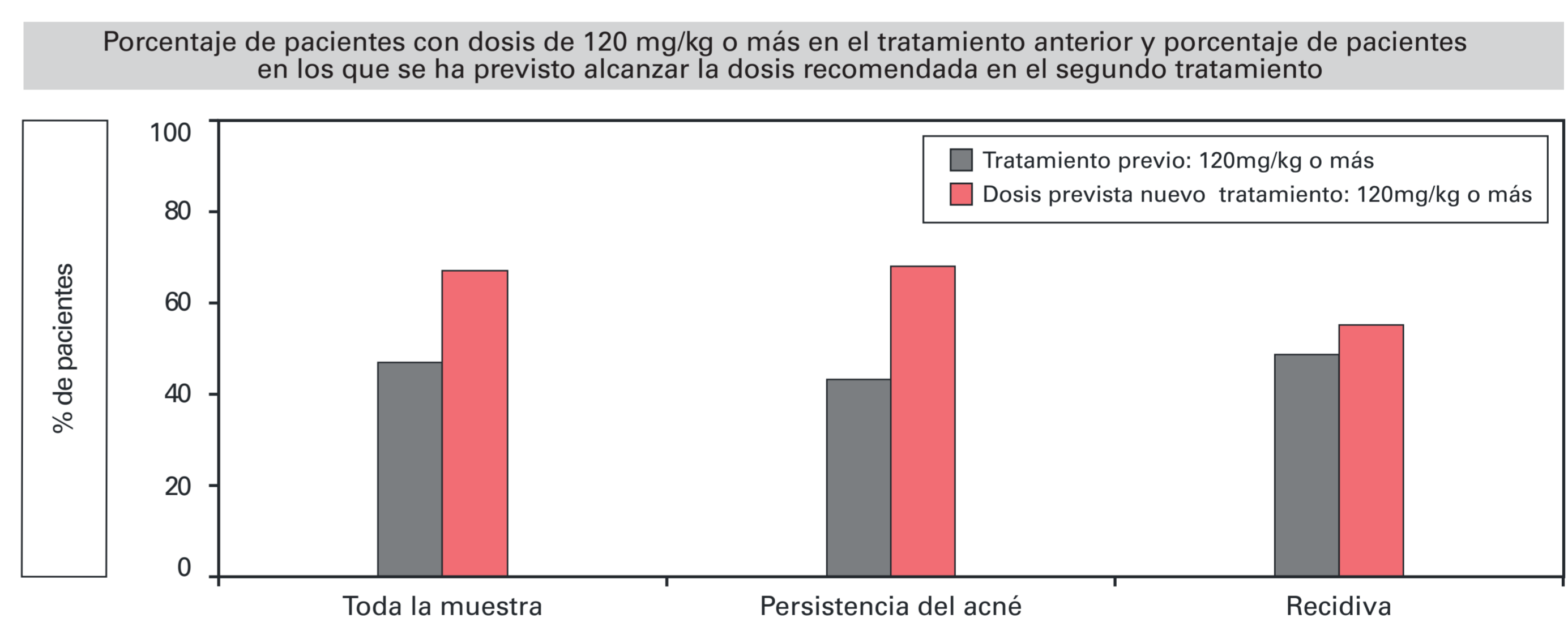
1. Kunyetz RA. A review of systemic retinoid therapy for acne and related conditions. *Skin Therapy Lett.* 2004;9(3):1-4. 2. Haryati I, Jacinto SS. Profile of acne patients in the Philippines requiring a second course of oral isotretinoin. *Int J Dermatol.* 2005;44(12):999-1001.



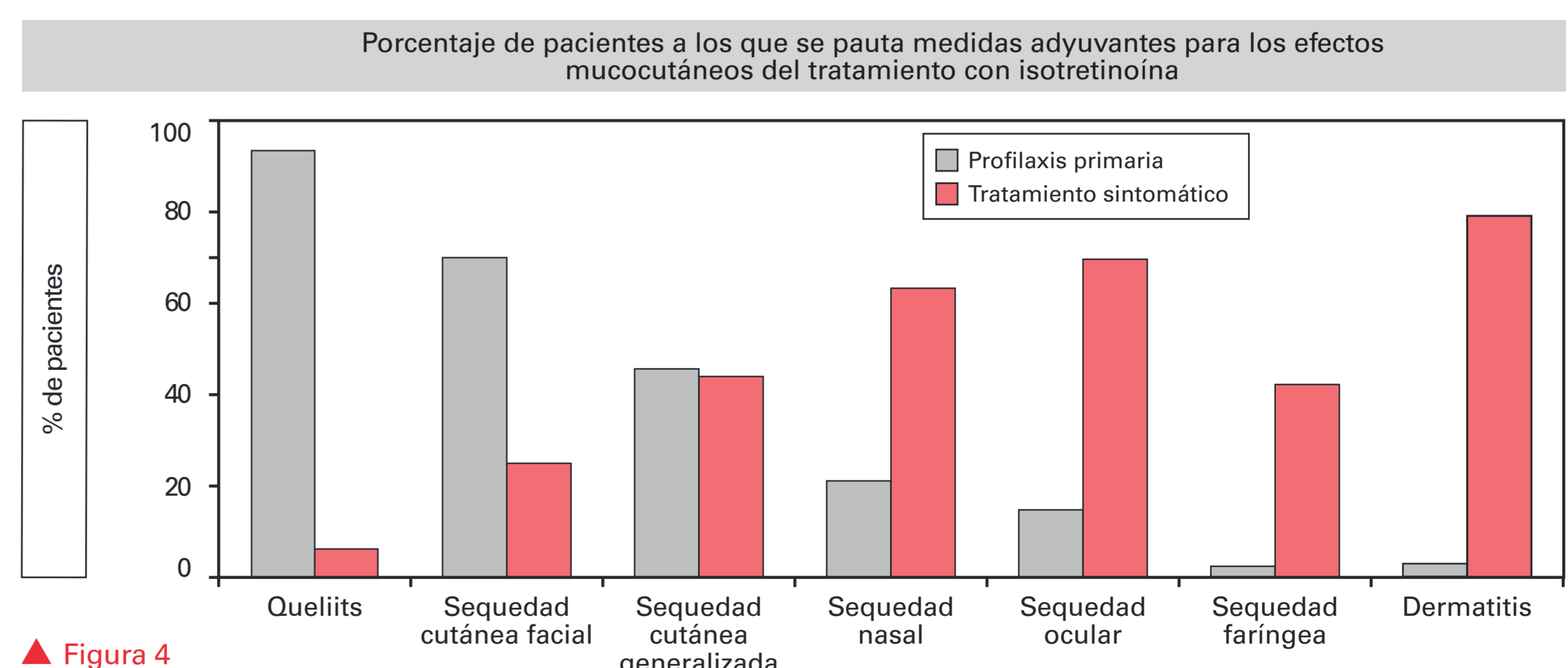
▲ Figura 1



▲ Figura 2



▲ Figura 3



▲ Figura 4