



ACNE FULMINANS POR ISOTRETINOÍNA: UN FENÓMENO SERIO EN EL TRATAMIENTO DE ACNÉ

Dra. Angela Seidel A.
Armenia

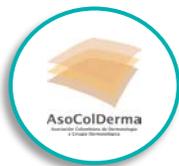
ACNE FULMINANS

Forma severa de Acné inflamatorio, de inicio abrupto, ocasionalmente con compromiso sistémico.

Ocurre en pacientes adolescentes con un acné leve a moderado, quien de forma intempestiva se empeoran.

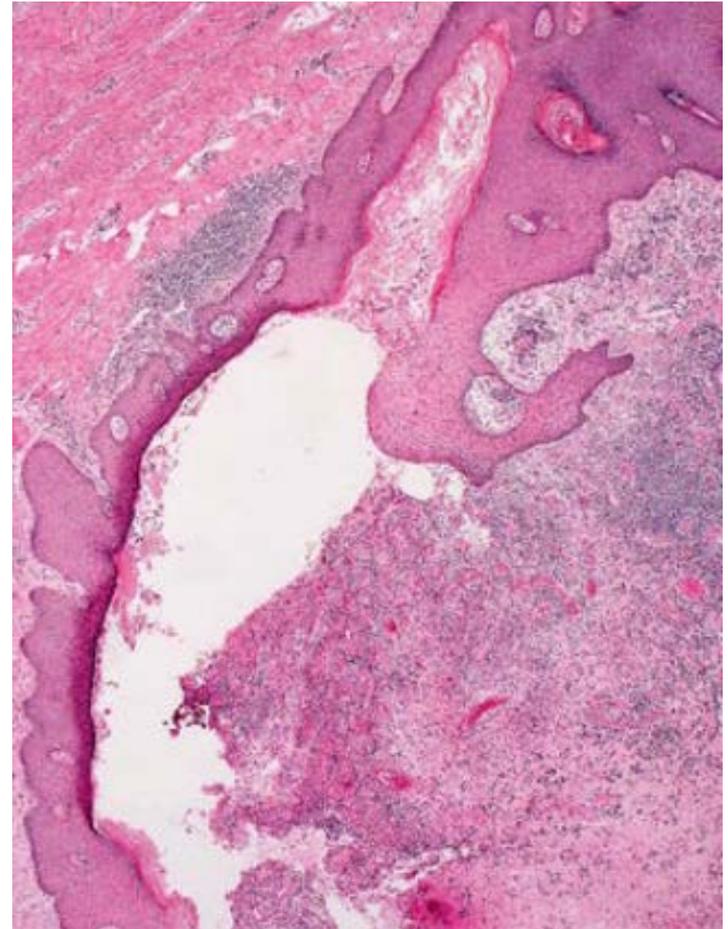
Clínicamente con nódulo-quistes, lesiones ulcero costrosas, dolorosas, supurativas, en cara y tronco.

Ocasionalmente con fiebre, leucocitosis con neutrofíla, osteítis, Sedimentación elevada...



PATOGENESIS →

- Activación en el sistema inmune Innato, Activación de Inm. Adquirida y Autoinflamación.
- Activación del Inflamosoma por el P. acnés.
- Activación directa de mecanismos inflamatorios por la Isotretinoína.
- Destrucción masiva de sebocitos podría activar inflamación.



CLASIFICACIÓN

Table I. Terminology of acne fulminans

Term	Abbreviation	Definition
Acne fulminans with systemic symptoms	AF-SS	Abrupt, dramatic flare of inflammatory acne, with erosions +/- crusts, ulcers, hemorrhagic nodules/plaques, as well as systemic findings (fever, malaise, bone pain, arthralgias, erythema nodosum, and leukocytosis) Laboratory abnormalities might include anemia, leukocytosis, elevated erythrocyte sedimentation rate, and C-reactive protein X-ray findings: Osteolytic bony lesions; usual sites include sternum, clavicles, sacroiliac joints, hips
Acne fulminans without systemic symptoms	AF-WOSS	Abrupt, dramatic flare of inflammatory acne, with erosions +/- crusts, ulcers, and hemorrhagic nodules/plaques without systemic findings
Isotretinoin-induced acne fulminans with systemic symptoms	IIAF-SS	Drug-induced form of acne fulminans with systemic symptoms (rarely testosterone and anabolic steroids can induce this reaction; this entity is much less common than IIAF-WOSS)
Isotretinoin-induced acne fulminans without systemic symptoms	IIAF-WOSS	Drug-induced form of acne fulminans without systemic symptoms (other drugs including testosterone and anabolic steroids can induce IIAF-WOSS; this entity is the most common form of AF)

AF, Acne fulminans; **AF-SS**, acne fulminans with systemic symptoms; **AF-WOSS**, acne fulminans without systemic symptoms; **IIAF-SS**, isotretinoin-induced AF with systemic symptoms; **IIAF-WOSS**, isotretinoin-induced acne fulminans without systemic symptoms.



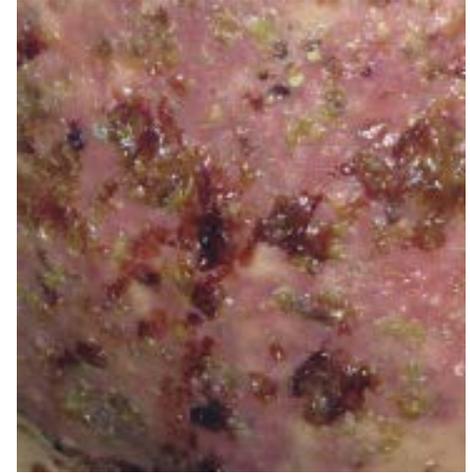
EL ACNÉ FULMINANS INDUCIDO POR ISOTRETINOÍNA Y SIN SINTOMAS SISTÉMICOS → ES LA FORMA MAS FRECUENTE HOY



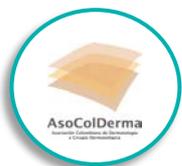


EN OTRAS PUBLICACIONES, A ESTE FENÓMENO SE HA LLAMADO PSEUDO ACNE FULMINANS.

EN LOS PACIENTES REPORTADOS, EL PRINCIPAL SIGNO A TENER EN CUENTA AL INICIAR ISOTRETINOÍNA, ES LA PRESENCIA DE MACROCOMEDONES → PUEDEN MARCAR RIESGO DE DESARROLLARLO.



EN ÉSTOS CASOS, SE RECOMIENDA ADMINISTRAR PREDNISONA 0.5MG/KG/D, DOS SEMANAS ANTES DE INICIAR LA ISOTRETINOÍNA. IR DESMONTANDO LENTAMENTE, E INTRODUCIR LA ISOTRETINOÍNA EN DOSIS BAJA .

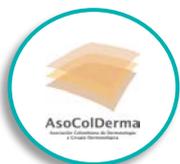


LAS PUBLICACIONES EN ESTE TEMA HAN SIDO ESCASAS, Y NO HAY UN PROTOCOLO DE MANEJO ESTANDARIZADO, POR LO CUAL EN EL 2017 SE HACE ESTA PUBLICACIÓN, DONDE UN PANEL DE EXPERTOS DAN SUS RECOMENDACIONES PARA EL

Evidence-based recommendations for the management of acne fulminans and its variants

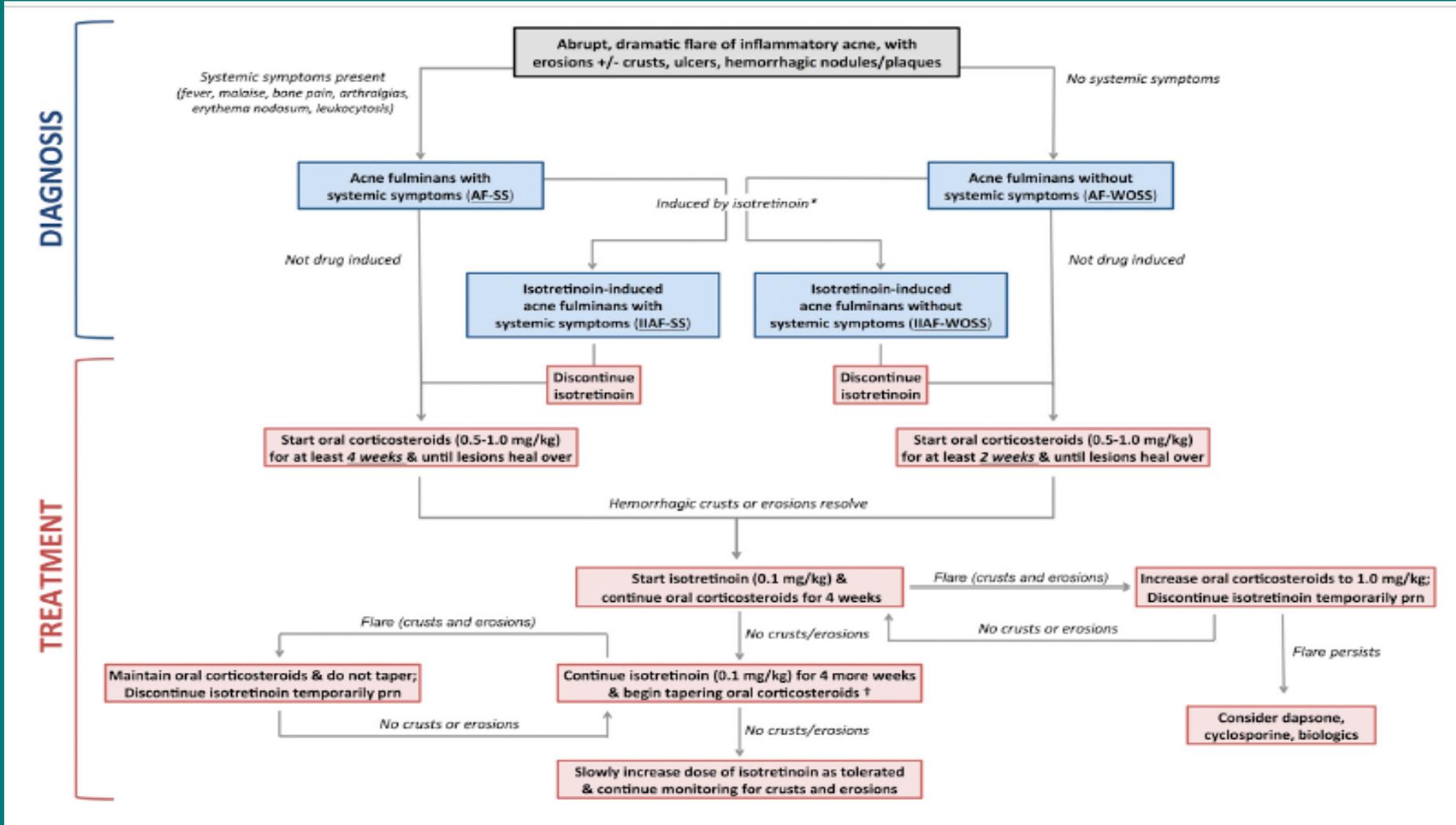


Tanya Greywal, MD,^{a,b} Andrea L. Zaenglein, MD (co-chair),^{c,d} Hilary E. Baldwin, MD,^e Neal Bhatia, MD,^f Karen A. Chernoff, MD,^g James Q. Del Rosso, DO,^h Lawrence F. Eichenfield, MD,^{a,b} Marc H. Levin, MD, PhD,ⁱ James J. Leyden, MD,^j Diane M. Thiboutot, MD,^{c,d} Guy E. Webster, MD, PhD,^k and Sheila Fallon Friedlander, MD (co-chair)^{a,b}
San Diego and San Francisco, California; State College, Hershey, and Philadelphia, Pennsylvania; New York and Ithaca, New York; and Henderson, Nevada



TOMADO Greywal et al. Evidence-based recommendations for the management of acne fulminans and its variants. J AM ACAD DERMATOL. JULY 2017

Algoritmo recomendado por el este grupo →



Greywal et al. Evidence-based recommendations for the management of acne fulminans and its variants. J AM ACAD DERMATOL JULY 2017

DISCUSIÓN ...

- ¿ QUÉ TAN FRECUENTE VEN EN SU PRÁCTICA CLÍNICA, ESTE FENÓMENO ?
- ¿ CÓMO MANEJAN LOS CASOS DE ACNE FULMINANS ?
- ¿ SUPRIMEN LA ISOTRETINOÍNA EN ESTOS CASOS ?
- ¿ VEN DE UTILIDAD LOS ANTIBIÓTICOS PARA ESTOS PACIENTES Y CUÁL ?
- ¿ USAN CORTICOIDE TÓPICO ?
- ¿ ALGUNA VEZ HAN USADO DAPSONA ORAL CON LA PREDNISONA ?

**! ANIMENSE A DAR
SUS OPINIONES !**