REVISTA TRANSDISCIPLINAR
UNIVERSO da Saúde
ISSN 2965-2340

A INFLUÊNCIA DA ISOTRETINOÍNA NA AUTOESTIMA DE UM ADOLESCENTE

Vitor Ferreira da Silveira
Discente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Paulo Davi da S. Felix
Discente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Rafael Rodrigues da Silveira Batista
Discente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Cláudio César Cirne-Santos
Coordenador do Curso de Biomedicina da Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo.

Henrique Barbosa Rocha
Docente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Henrique de Barros
Colaborador do Departamento de Ensino da Universidade Salgado de Oliveira.

Philippe Godefroy
Colaborador do Departamento de Ensino da Universidade Salgado de Oliveira.

Mateus Freitas Teixeira
Colaborador do Departamento de Ensino da Universidade Salgado de Oliveira.

Fernanda Martins Catharino
Colaborador do Departamento de Ensino da Universidade Salgado de Oliveira.

Sara Lúcia Silveira de Menezes
Docente do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Raphael Riodades de Mendonça dos Santos
Colaborador do Departamento de Ensino da Universidade Salgado de Oliveira.

Rodrigo Tonioni Vieira
Gestor do Curso de Farmácia na Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brasil.

Resumo

O objetivo geral deste trabalho é analisar a influência do medicamento Isotretinoína no tratamento de acne de adolescentes e os seus benefícios psicossociais, melhorando a autoestima do indivíduo. Salienta-se que a acne é uma dermatose crônica do folículo pilossebáceo. Ainda não existe perfil epidemiológico universal da acne. Aceita-se o fato que sua prevalência varie 35% e 90% nos adolescentes, com incidência de 79% a 95% entre os adolescentes do Brasil. Pode chegar a 100% em ambos os sexos. Em geral, observa-se que a acne acomete 95% dos meninos e 83% das meninas com 16 anos de idade. Já é consagrada a efetividade da isotretinoína oral nos tratamentos de acne grave (nódulo-cística e conglobata). Recentemente tem surgido novos estudos prospectivos, ensaios e relatos de caso com o objetivo de identificar novas indicações da isotretinoína oral, considerando tipo da acne, dose da droga, efeitos colaterais, recaídas e principalmente a efetividade do tratamento. Um extenso levantamento bibliográfico foi analisado, priorizando-se os trabalhos que envolviam a mesma base temática. Este modelo de pesquisa é considerado como estudo bibliográfico de cunho qualitativo dedutivo.

Palavras-chave: Pele; Tratamento; Imperfeição; Medicamento

Abstract

The general objective of this work is to analyze the influence of the drug Isotretinoin in the treatment of Acne in adolescents and its psychosocial, self-esteem related benefits for the individual. It should be noticed that acne is a chronic dermatosis of the pilosebaceous follicle. There is still no universal epidemiological profile of acne. It is accepted that its prevalence ranges from 35% to 90% in adolescents, with an incidence of 79% to 95% among adolescents in Brazil. It can reach 100% in both sexes. In general, it is observed that acne affects 95% of boys and 83% of girls aged 16 years. It is already consecrated to have transitioned from oral isotretinoin in the treatment of severe acne (nodulocystic and conglobata). Recently, new prospective studies, essays, and case reports have emerged with the aim of identifying new evidence of oral isotretinoin, considering the type of acne, drug dose, side effects, relapses, and especially the consequences of the treatment. An extensive bibliographic survey was analyzed, prioritizing works that involved the same thematic base. This research model is considered a bibliographic study of a deductive qualitative nature.

Keywords: Skin; Treatment; Imperfection; Medicine

INTRODUÇÃO

A isotretinoína é uma droga já consagrada no tratamento da acne severa (especialmente nas formas com lesões inflamatórias). Esta análise bibliográfica foi realizada com o objetivo de estabelecer possíveis indicações desse fármaco, por via oral, no tratamento da acne leve a moderada, bem como apresentar as eventuais contra-indicações. Os resultados relatados, com o uso da isotretinoína, têm sido melhores do que aqueles dos demais tratamentos disponíveis.

Para este estudo, que conforme já explicitado, compreende a revisão e análise bibliográficas, foram utilizadas fontes científicas levantadas através de livros, artigos e revistas científicas.

Reuniu-se farto material de pesquisa, possibilitando a obtenção de dados essenciais, que foram coletados, tabulados e analisados, sempre que possível, comparativamente. Com isto pôde-se concluir a existência de bases científicas a sustentar o emprego da isotretinoína, por via oral em casos de acne leve a moderada. No presente trabalho, se apresenta o detalhamento desta conclusão, bem como as evidências e argumentos que a comprova.

Partindo-se da definição e da classificação da acne, envereda-se pelo histórico da enfermidade, passando pela avaliação dos prós e contras dos principais tratamentos disponíveis, detém-se a examinar minuciosamente o uso da isotretinoína.

CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA ACNE Acne Vulgaris é uma doença inflamatória crônica, com etiologia multifatorial, que afeta as unidades pilo-sebáceas da pele. Caracteriza-se por comedões, pápulas, pústulas e nas formas mais graves, por abscessos, cistos e cicatrizes em graus variáveis (SILVA, 2011). Atinge principalmente as seguintes áreas do corpo: face, região anterior e posterior do tórax. Requer atenção por causar distúrbios psicossociais, e, por sua vez, os fatores emocionais podem desencadear ou exacerbar o aparecimento das lesões. Tanto de lesões mais brandas como poucos comedões como lesões bem agressivas, com formação de um processo inflamatório intenso.

Ela apresenta as seguintes peculiaridades: (SILVA, 2011).

• A prevalência varia entre 35% e 90% nos adolescentes, com incidência de 79 a 95% entre os adolescentes do Ocidente e pode chegar a 100% em ambos os sexos; • O aparecimento é precoce (11 anos para meninas e 12 para meninos).

As lesões surgem principalmente na puberdade, tendo um maior pico de incidência dos 14 aos 17 anos nas mulheres, e dos 16 aos 19 anos nos homens; • Acomete 95% dos meninos (influência androgênica) e 83% das meninas com 16 anos de idade; • A solução ocorre em média na 2ª década da vida; entretanto, em alguns pacientes ainda persistem após 35 anos ou mais (1% da população masculina e 5% da feminina); • Influência genética: acredita-se que seja maior quanto maior o grau. Grau I (88%); Grau II (86%); Grau III (100%); Sem acne (40 %). Etiopatogenia ▪ Estimulação andrógeno-mediada da atividade das glândulas sebáceas isto é, hiperprodução de sebo; ▪ Hiperqueratinização folicular, levando aos plugs (obstruções) foliculares, levando à formação de comedões; ▪ Proliferação de Propionibacterium dentro do folículo; ▪ Inflamação do folículo e da derme adjacente.

Em adição a esses quatros mecanismos básicos, fatores genéticos, estresse e, possivelmente dieta, podem influenciar o desenvolvimento e a severidade da acne.

Na puberdade por exemplo, os andrógenos estimulam o desenvolvimento das glândulas sebáceas. Existe uma resposta hipersecretora da glândula sebácea ao estímulo androgênico por fatores genéticos ou constitucionais. É interessante ressaltar que os antiandrogênicos como a ciproterona, que bloqueia os receptores andrógenos da glândula sebácea, melhoram a acne, com recidiva após suspensão do medicamento (SAMPAIO, 2018).

A classificação dos casos de acne em graus de severidade pode ser inconsistente, pois não existe consenso quanto à padronização de um sistema de graduação de severidade da acne. Na literatura não há padrão de metodologia para quantificar a severidade, pelo contrário, observa-se um número grande de sistemas classifica tórios. Assim, entende-se, também, que é difícil avaliar a magnitude da resposta terapêutica. Em geral, considera-se a porcentagem de diminuição das lesões.

De um modo geral, diz-se que a acne severa é inflamatória ou predominantemente inflamatória. Enquanto os casos com predomínio de lesões não inflamatórias tendem a ser classificados como leves ou moderados. Contudo, devese considerar que muitos pacientes apresentam quadros bastantes polimórficos. A acne polimórfica juvenil é a forma mais comum de acne.

Uma classificação bem simples considera os dois tipos principais de lesões encontradas na acne: Lesões não-inflamatórias e lesões inflamatórias. Elas se subdividem em: Lesões não inflamatórias: comedão aberto e comedão fechado; Lesões inflamatórias: pápula, pápula-pústula, nódulo, cisto e lesões cicatriciais (SILVA, 2011).

FATOR PSICOSSOCIAL ENVOLVENDO A ACNE A acne é muito comum em adolescentes, acometendo mais de 85% deles.

Além das lesões cicatriciais, que podem ocorrer, tem efeitos psicológicos, como baixa autoestima, por exemplo. Tem também consequências sociais (BIBLIOMED, 2021).

Em 2006, Purvis e Cols publicaram um artigo sobre acne, ansiedade, depressão e suicídio em adolescentes. Há situações clínicas envolvendo estas importantes alterações psicológicas, em que se deve intervir, ativa e precocemente, no tratamento da acne, mesmo em casos leves e moderados. Não se pode deixar de considerar que a acne é um dos maiores inimigos da aparência feminina, mesmo depois da adolescência (PURVIS & COLS, 2016).

Na fase adulta, cerca de 1% da população masculina apresenta acne, ao passo que 6% das mulheres acima dos 25 anos sofrem com o problema. Entre os adultos, a acne acomete mais as mulheres, podendo estar, muitas vezes associada às disfunções hormonais (PURVIS & COLS, 2016).

Como se verá adiante, a isotretinoína tem sido usada nos casos severos de acne, principalmente quando se verifica resistência aos outros agentes terapêuticos. Em realidade, a isotretinoína por via oral revolucionou o tratamento da acne severa. Recentemente, o seu uso foi ampliado, incluindo-se casos menos severos, que não responderam à terapia convencional, ou com tendências a causar lesões cicatriciais juntamente com seus efeitos psicológicos negativos, comumente observados em adolescentes (STRAUSS, 2019).

Assim sendo, estes aspectos psicológicos negativos, relacionados à acne, em adolescentes e adultos jovens, têm peso na escolha do tratamento com drogas como a Isotretinoína, mesmo quando a acne é classificada como moderada ou leve.

Isotretinoína no Tratamento da Acne e na Melhoria da Autoestima Criada em 1955, a isotretinoína, ou ácido 13-cis-retinoico, passou a ser utilizada em 1976 na Europa, em 1980 nos Estados Unidos e em 1982 no Brasil. (MONTAGNER & COSTA, 2011) Ela é muito eficaz na cura da acne, pois afeta todos os fatores etiológicos da doença: produção sebácea, comedogênese, colonização do ducto com Propionibacterium acnes.

O mecanismo de ação do Isotretinoína ainda não foi elucidado em detalhes, mas já se estabeleceu que a melhora observada no quadro clínico da acne grave está associada com a supressão dose-dependente da atividade da glândula sebácea e com a redução no tamanho das glândulas sebáceas demonstrada histologicamente. Estabeleceu-se, inclusive, o efeito anti-inflamatório dérmico da Isotretinoína.

Sendo a cinética da Isotretinoína e seus metabólitos linear, suas concentrações plasmáticas durante o tratamento podem ser previstas a partir dos dados de dose única. Esta propriedade também demonstra alguma evidência de que a atividade das enzimas hepáticas metabolizadoras não seja induzida pela isotretinoína (THIELITZ et al., 2006).

Quando a isotretinoína é ingerida com alimentos, sua biodisponibilidade é dobrada em relação ao jejum. Distribuição A Isotretinoína é altamente ligada às proteínas plasmáticas, principalmente albumina (= 99,9%), portanto, a fração livre da droga (farmacologicamente ativa) é menor que 0,1% em uma ampla variedade de concentrações terapêuticas. (THIELITZ et al., 2006).

Concentrações de isotretinoína na epiderme é apenas metade da plasmática. Após administração oral de isotretinoína radioativa, frações aproximadamente equivalentes da dose são recuperadas na urina e nas fezes. Após administração oral de Isotretinoína, a meia-vida de eliminação terminal da droga inalterada em pacientes com acne ocorre em 19 horas, em média. (THIELITZ et al., 2006).

Isotretinoína é um retinóide fisiológico e, concentrações endógenas de retinóides são atingidas em aproximadamente duas semanas após o término do tratamento com isotretinoína (THIELITZ et al., 2006).

Um estudo com 88 pacientes, portadores de acne grave e/ou quadros resistentes à terapêutica convencional, tratados com isotretinoína oral na dose diária de 0,5-1mg/Kg/dia e dose cumulativa >= 120 mg/Kg, resultou em: 85% de melhora clínica após 4 meses de tratamento.

A Acne no entanto por ser uma doença dermatológica genético-hormonal, autolimitada, em localizações pilossebáceas, com formação de comedões, pápulas e cistos em que se soma a evolução para um maior processo inflamatório, leva à formação de pústulas e abscessos, com frequente sucesso cicatricial, causando grande impacto psicológico nos pacientes acometidos por essa doença sendo assim a isotretinoína tem sido bastante utilizada neste tipo de tratamento pelos efeitos benéficos e pelo seu efeito cicatrizador principalmente em casos mais graves.

As lesões geradas pela acne predominam em áreas expostas como face e tórax, o que leva a sentimentos de culpa, vergonha e isolamento social sendo assim o medicamento pode melhorar os aspectos visuais do indivíduo causando uma melhoria em como ele próprio se vê possibilitando que ele tenha uma sensação de alívio, o tornando mais confiante e motivado nas suas relações sociais.

Salienta-se que a aparência tem um papel importante na autopercepção, bem como na interação com os outros, as lesões faciais causam um impacto significativo na qualidade de vida dos adolescentes então o uso deste medicamento pode ser benéfico a curto e a longo prazo.

CONCLUSÃO

A acne é altamente prevalente em adolescentes e adultos jovens, com impacto psicológico e emocional negativo comprovado. Recentemente, o uso da isotretinoína no seu tratamento tem se tornado popular, o que proporcionou o estudo aqui evidenciado.

A isotretinoína, no entanto, pode ser usada como tratamento de pele sendo capaz de diminuir a severidade das cicatrizes devido ao seu rápido início de ação, sendo, portanto, uma alternativa no tratamento de acne leve a moderada.

É importante lembrar que a acne deve ser considerada como uma doença com potencial para afetar a qualidade de vida e a saúde mental. O tratamento eficaz da própria acne, em combinação com o suporte adequado de saúde mental, oferece a maior chance de melhorar a qualidade de vida dos que sofrem de acne.

Nota-se que a acne não é uma doença trivial em comparação com outras condições crônicas. Mesmo que a acne não esteja associada a morbidade, mortalidade ou incapacidade física grave, ela pode, no entanto, ter consequências psicológicas e sociais consideráveis de tal modo o uso da Isotretinoína pode elevar a autoestima do paciente devido a sua composição e seus efeitos na pele.

REFERÊNCIAS

AKMAN, A. et al. Tratamento da acne com isotretinoína intermitente e convencional: um estudo multicêntrico randomizado e controlado. Arquivos de Pesquisa Dermatológica. n. 299, pág. 467-473, 2007.

BIBLIOMED. Ed. Guia para o tratamento da acne – o que ajuda e o que não ajuda. 2021.

BLANER, W. Metabolismo celular e ações do ácido 13-cis-retinóico. J Am Acad Dermatol. n. 45, pág. S129-135, 2001. Apud ISOTRETINÓINA: veneno ou remédio. 2011

BORGHI, A. et al. Tratamento de baixa dose cumulativa de isotretinoína na acne leve a moderada: eficácia na obtenção de remissão estável. Jornal da Academia Europeia de Dermatologia e Venereologia, v. 25, no. 9, pág. 1094–1098, set. 2011.

CORDAIN, L. Acne vulgaris: uma doença da civilização ocidental. Arch Dermatol. v.138, n. 12, p.1584-90., dez., 2002.

LIMA, Roberto Barbosa. Acne (Cravos e espinhas). 2011 MORAIS, Alisson Costa de. Acne (cravos e espinhas).

SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E, A. Dermatologia. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2008.

SILVA, Taizane. Descobrindo Seu Tipo de Pele. 2011