Acne persistente: come combatterla

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, nostra figlia ha sempre avuto problemi con l'acne. Oggi ha 21 anni e, con la pillola, la situazione è un po' migliorata. Ma continua ad avere fastidiosi foruncoli che le rendono la vita impossibile. I saponi e le creme antibiotiche, sino ad ora, sono serviti a ben poco. Eppure sarebbe proprio una bella ragazza! Che cosa può fare per eliminare una volta per tutte questo problema?".
Francesco (Milano)

Gentile signor Francesco, il primo consiglio è di indagare la situazione ormonale, incluso il profilo androgenico completo (DHEA, DHEA-S, testosterone totale e libero, androstenedione). Glielo suggerisco perché la probabile causa dell'acne di sua figlia è una disfunzione dell'ovaio nota come "sindrome da policistosi ovarica" (PCOS): l'ovaio fa fatica ad ovulare e produce più ormoni maschili. Questi, a loro volta, stimolano in modo eccessivo:
- le ghiandole sebacee, provocando un aumento della produzione di sebo;
- la cute, causando una cheratinizzazione del dotto escretore che impedisce così, come un tappo, la fuoriuscita del sebo stesso. Questo tappo si chiama comedone, o "punto nero", e il suo colore scuro è dovuto al deposito di melanina e all'azione ossidante dell'ossigeno.
Tutto ciò aumenta la probabilità di infezioni da parte di germi che normalmente abitano l'ecosistema cutaneo, e di infiammazione del follicolo pilifero e dell'annessa ghiandola sebacea (follicolite), con tutti i conseguenti segni dell'acne: gonfiore, rossore, dolore, lieve calore e soprattutto formazione di pus.

Quali possono essere le terapie?
Pulire la pelle con saponi specifici o somministrare antibiotici, invece, serve a poco, se non si agisce sui fattori predisponenti (la sovrapproduzione di ormoni maschili, derivante dalla micropolicistosi ovarica) e di mantenimento (l'infiammazione cronica dei tessuti). La prima cosa da fare è dunque mettere a riposo l'ovaio con un contraccettivo ormonale, come giustamente sta facendo sua figlia.
E' importante però scegliere una pillola specificamente antiandrogenica, ossia che agisca non solo riducendo la produzione ovarica di testosterone (come tutti i contraccettivi ormonali), ma anche contrastandone l'azione a livello dei recettori per il testosterone su follicoli e ghiandole sebacee.
Questo effetto è assicurato dalle pillole che contengono drospirenone, un progestinico che ha il vantaggio di avere anche una leggera azione diuretica e contrastare così la tendenza all'aumento di peso tipica delle donne con micropolicistosi. In alternativa a queste pillole, si può usare un cerotto contraccettivo con norelgestromina.

© 2019 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

E se, nonostante queste contromisure, l'acne non regredisce?
Si può potenziare l'effetto curativo del contraccettivo con il ciproterone acetato o la flutamide: entrambi questi farmaci bloccano l'azione del testosterone e del deidrotestosterone sui tessuti e inibiscono la produzione di ormone luteinizzante da parte dell'ipofisi, con conseguente calo dei livelli di testosterone.
Infine, nei casi che non rispondono nemmeno a queste cure, è indicata l'isotretinoina: si tratta di un farmaco somministrato per via topica nelle forme lievi o moderate, e per via orale nelle forme più gravi. E' un retinoide, cioè un derivato della vitamina A. Riduce la produzione di sebo da parte delle ghiandole sebacee e stabilizza la cheratinizzazione della cute: attenua così la probabilità che venga ostruito il dotto escretore della ghiandola sebacea, prevenendo la formazione dei comedoni e il rischio di follicoliti. Attenzione, però: questo farmaco ha un elevatissimo potere teratogeno, ossia malformativo: non va quindi mai assunto in gravidanza né durante l'età fertile, a meno di non usare in parallelo una contraccezione assolutamente sicura, fin dall'inizio del trattamento.
Infine, è importante associare ai farmaci stili di vita sani e mirati a prevenire l'acne:
- alimentazione equilibrata, con pochi zuccheri e grassi;
- movimento fisico quotidiano.