

Acne cistica: che cosa la provoca, come curarla

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Gentile professoressa, sono un professore di scuola media e ho bisogno di un suo consiglio. Mia figlia Paola ha 15 anni e soffre di un’acne molto aggressiva che le sta rovinando la vita. All’inizio ha provato a curarsi con saponi specifici, ma non è servito quasi a nulla. Poi il suo medico curante ha provato a prescriverle degli antibiotici, ma anche quello è stato un buco nell’acqua. Che cosa possiamo fare per aiutarla? Esiste qualche cura d’avanguardia di cui il nostro medico non è al corrente? Questa situazione mi fa sentire proprio impotente...”.

G.R. (Rovigo)

Gentile Professore, le rispondo molto volentieri sia perché il problema di cui soffre sua figlia – l’acne cistica – colpisce moltissime adolescenti, sia perché per la cura di questo disturbo sono in effetti disponibili molte opzioni innovative rispetto al passato, frutto di una migliore comprensione della fisiopatologia del disturbo stesso. Senza cedere allo scoraggiamento (è difficile per tutti essere sempre aggiornati su ogni fronte di ricerca), è importante per i medici condividere queste conoscenze, così da poter offrire alle pazienti una risposta diagnostica e terapeutica di qualità.

Da che cosa è provocata l’acne cistica?

Tutto origina da un’eccessiva produzione di testosterone da parte dell’ovaio a causa di una disfunzione nota come “micropolicistosi ovarica”, che interessa circa il 10% delle donne in età fertile: l’ovaio fa fatica ad ovulare (a volte il ciclo è addirittura anovulatorio, ossia senza ovulazione) e produce più ormoni maschili. Questi, a loro volta, stimolano in modo eccessivo le ghiandole sebacee, provocando un aumento della produzione di sebo, e la cute, causando una cheratinizzazione del dotto escretore che impedisce così, come un vero e proprio tappo, la fuoriuscita del sebo. Questo “tappo” si chiama propriamente 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 propri dell’acne: gonfiore, rossore, dolore, lieve calore e soprattutto formazione di pus.

Quali sono i fattori predisponenti della micropolicistosi ovarica?

Innanzitutto, la malattia ha sicuramente una base genetica: le parenti di primo grado di donne affette hanno una probabilità del 51% di sviluppare il disturbo. Il principale fattore predisponente è dismetabolico, dovuto ad un eccesso di insulina (iperinsulinemia) che, attraverso la mediazione dell’ipofisi, stimola l’ovaio a produrre ormoni maschili. La concreta manifestazione della malattia dipende però anche da fattori ambientali: lo stress, per esempio, può peggiorare le difficoltà

ovulatorie e aumentare ulteriormente la produzione di testosterone. La disfunzione ovarica spiega l'eccesso di ormoni maschili nel 95% dei casi. Nel restante 5% l'iperandrogenismo può essere causato da malattie delle ghiandole surrenali, da un eccesso di prolattina o da rarissime forme tumorali.

Come si può intervenire sull'acne?

Pulire la pelle con saponi specifici o somministrare antibiotici 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. 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. Questo progestinico agisce contro l'acne in due modi:

- ha un'interazione minima con i recettori androgenici, che quindi non vengono stimolati;
- inibisce l'enzima 5-alfa-reduttasi, che nei tessuti periferici attiva il testosterone in diidrotestosterone.

La norelgestromina ha il pregio di ridurre la produzione di sebo rispettando però l'idratazione della cute. Il cerotto, inoltre, è più leggero dal punto di vista metabolico perché gli ormoni attraverso la pelle entrano direttamente nel sangue, saltando un passaggio epatico.

Questi contraccettivi – oltre a ridurre la produzione ovarica di testosterone ed evitare il peggioramento della situazione cosmetica – proteggono la fertilità, perché c'è sempre il rischio che l'anovulatorietà sporadicamente provocata dalla micropolicistosi a lungo andare diventi cronica.

Per saperne di più su questi prodotti, le suggerisco di visitare il sito "Scegli tu", della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO).

E se, nonostante queste misure, 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 diidrotestosterone sui tessuti e inibiscono la produzione di ormone luteinizzante da parte dell'ipofisi, con conseguente calo dei livelli di testosterone. Nei casi che non rispondono nemmeno a queste cure è indicata l'isotretinoina.

Che cos'è?

E' un farmaco utilizzato specificamente per il trattamento dell'acne, per via topica nelle forme lievi o moderate, per via orale nelle forme più gravi. È un retinoide, cioè un derivato della

vitamina A. Riduce la produzione di sebo da parte delle ghiandole sebacee e stabilizza la cheratinizzazione della cute. Riduce così la probabilità che venga ostruito il dotto escretore della ghiandola sebacea, prevenendo la formazione dei comedoni e il rischio di follicoliti. Purtroppo 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, con pillola, cerotto o anello vaginale, fin dall'inizio del trattamento. E' poi importante associare ai farmaci degli stili di vita sani e mirati a prevenire l'acne.

Quali stili di vita sono più efficaci?

E' innanzitutto necessario curare l'alimentazione, prediligendo frutta, verdura, pesce, cereali, ed evitando cibi grassi, lievitati e zuccheri, non solo per contrastare l'aumento di peso associato alla micropolicistosi ovarica, ma anche perché il tessuto adiposo produce ormoni maschili, a partire da precursori del surrene.

E' poi indispensabile fare ogni giorno almeno 45 minuti di movimento fisico aerobico (jogging, nuoto, bicicletta, ginnastica a corpo libero): lo sport ottimizza l'utilizzo periferico dell'insulina, aiuta a mantenere un buon peso e contrasta il peggioramento della situazione ovarica.

Solo a questo punto si rivelano davvero utili la pulizia quotidiana della pelle con prodotti dermatologici di qualità e, una volta al mese, una detersione più approfondita dall'estetista. Infine, come abbiamo visto parlando dei fattori predisponenti, è opportuno ridurre il più possibile lo stress, che aumenta la produzione di androgeni anche da parte del surrene.