



# RETINOIDES E HIDROXIÁCIDOS EN EL TRATAMIENTO DE ALTERACIONES DERMATOLÓGICAS: ACNÉ, ROSÁCEA Y MELASMA

AUTORA: SARA SANTOS GONZÁLEZ

TRABAJO DE FIN DE GRADO FARMACIA UCM- SEPTIEMBRE 2020

## INTRODUCCIÓN

Se proponen tres de las patologías más consultadas en Oficina de Farmacia que tienen gran prevalencia en la población.

- **Acné:** juvenil (80% de los casos) y adulto (11-15% de los casos)
- **Rosácea:** 10 % de los casos
- **Melasma:** hasta un 33% de los casos y en embarazo presenta una prevalencia del 50-70%

## METODOLOGIA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica a través de Internet en publicaciones en revistas, libros, e incluso se ha recurrido a información administrada por los propios laboratorios farmacéuticos especializados en este sector

## OBJETIVOS

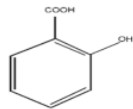
- Investigar e indicar tratamientos efectivos mediante el uso de retinoides e hidroxiácidos
- Demostrar la eficacia que presentan estos principios activos, en aplicación tópica y bajo una buena recomendación e indicación farmacéutica

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Betahidroxiácidos:

Queratolítico al 5-10%

Queratoplástico al 1-3%



A.Salicílico

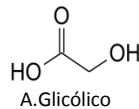
### HIDROXIÁCIDOS

### Alfahidroxiácidos:

Descamación de epidermis (disminución uniones corneocitos)

Normalización de la queratinización

Disminución de la actividad melanocítica

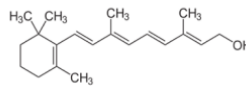


A.Glicólico

**Polihidroxiácidos:** exfoliación y renovación

### RETINOIDES

- Modulan la queratinización: existe una disminución de la hiperproliferación celular. Modifican la función barrera de la piel.
- Acción anticancerosa: por su acción de restablecer el modelo normal de diferenciación de la piel
- Acción anti-inflamatoria: se desconoce el mecanismo de acción exacto.
- Inhiben la producción de colagenasa por parte de los fibroblastos
- Aumentan la síntesis de colágeno
- Disminuyen la secreción de sebo, y el tamaño de la glándula sebácea.
- Modulan la inmunidad



Retinol

CRAPB I Y II (queratinocitos)

RXR y RAR (casi toda la superficie cutánea)

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DEL ACNÉ

**Retinoides (retinol, retinaldehído, ésteres de retinol)**

**Funciones:** acción seborreguladora. Anti-inflamatoria para cuando existan comedones con pus. Acción sobre la queratinización mejorando la función barrera de la piel

**Alfa hidroxiácidos (ácido glicólico, ácido málico, ácido láctico, ácido cítrico)**  
**Beta-hidroxiácido (ácido salicílico)**

**Funciones:** queratolíticos, evitan la hiperqueratinización de la piel, obteniendo una piel más lisa, y con los poros más cerrados  
**Funciones:** tiene efecto queratolítico lo que ayuda a evitar la obstrucción del comedón y afina la textura de la piel. Suele utilizarse siempre asociado a otros activos como por ejemplo ácido glicólico.

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DEL MELASMA

**Retinoides (retinol, retinaldehído, ésteres de retinol)**

**Funciones:** como se ha visto anteriormente tiene acción sobre la melanogénesis, por lo que tendrán acción sobre el melasma. Si se utiliza a una concentración de 0.05-1%.

**Alfa-hidroxiácidos (ácido glicólico, ácido málico, ácido láctico, ácido cítrico)**

**Funciones:** disminuir las uniones entre los corneocitos y estimular así la descamación de la epidermis, producen ligera y progresiva dermoabrasión en las capas más superficiales de la piel, también una disminución de la actividad melanocítica

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DE LA ROSÁCEA

**Retinoides (retinol, retinaldehído, ésteres de retinol)**

**Funciones:** la normalización de la hiperqueratosis, la reducción de la producción de sebo y la acción antiinflamatoria, explican el beneficio sobre esta patología

## CONCLUSIONES

- Los retinoides e hidroxiácidos son activos muy utilizados en cosmética
- Tienen acción seborreguladora, queratolítica, actúan sobre la melanogénesis...etc, consiguiendo así múltiples beneficios para los diferentes problemas de la piel

## BIBLIOGRAFIA MÁS UTILIZADA

- Jordá Cuenvas Martín. Dermatología para pediatras.
- Agosto Gonzalez Borrego, Gema Herrerías Esteban. Protocolo de actuación en la farmacia ante los principales problemas dermatológicos. SEFAC;2016
- A.Guerra, E.Gonzalez- Herrera. Algoritmos terapéuticos en Dermatología básica.