

# Kiedy sięgamy po lek

Leczenie rozpoczyna się od starannej edukacji pacjenta i jego opiekunów, często wymaga obalenia różnych mitów co do samej terapii, jak również postępowania. Kluczowe jest także ustalenie realistycznych oczekiwań efektów terapii.

**LNE: Na czym opiera się współczesne leczenie trądziku z punktu widzenia dermatologa?**

**Dr hab. Danuta Nowicka:** Przede wszystkim na bardzo dokładnej i celowanej indywidualizacji schematu terapeutycznego. Ze względu na złożoną etiopatogenezę choroby również złożone musi być jego leczenie. Powinno

być dostosowane do rodzaju zmian, stopnia nasilenia oraz wieku pacjenta. Leczenie rozpoczyna się od starannej edukacji pacjenta i jego opiekunów, często wymaga obalenia różnych mitów co do samej terapii, jak również postępowania – błędne wskazówki rówieśników, informacje nieprawdziwe, zawarte w mediach społeczności-

wych i na różnych forach internetowych. W praktyce jest to często również obalenie mitów funkcjonujących w starszych, tradycyjnych pokoleniach, przez które choroby skóry nie były traktowane jako tak stygmatyzujące, jak to wiemy obecnie.

Kluczowe jest także ustalenie realistycznych oczekiwań efektów terapii. Pacjentowi należy wytłumaczyć, że leczenie jest długotrwałe, musi być stosowane systematycznie, a zmiany mogą ponownie występować pomimo różnych wcześniejszych terapii. Ważne jest uświadomienie zalet i konieczności stosowania terapii podtrzymującej, odpowiedniej codziennej pielęgnacji oraz możliwości stosowania zabiegów dermatologii estetycznej. Jak wiadomo, prawidłowa pielęgnacja nie tylko zmniejsza objawy uboczne różnych leków zarówno miejscowych, jak i ogólnych, lecz także skraca okres leczenia i wydłuża okresy remisji.

#### **Jak współczesne leki dermatologiczne oddziałują na trądzik?**

Współcześnie dostępne leki odpowiadają praktycznie na wszystkie przyczyny pojawiającego się trądziku. Ich stosowanie powinno być indywidualnie dobierane w zależności od zmian klinicznych, ich rodzaju i ciężkości, cech indywidualnych pacjenta, jego obciążeń dermatologicznych i internistycznych. Leczenie zewnętrzne zawsze jest pierwszym rzutem terapii. W zależności od punktu uchwytu najczęstsze mechanizmy działania to:

- keratolityczne i przeciwzaskórnikowe – kwas salicylowy, retinoidy, nadtlenek benzoylu (BPO);
- przeciwbakteryjne – antybiotyki, BPO, kwas azelainowy;
- przeciwzapalne – antybiotyki z grupy makrolidów i tetracyklin, BPO, retinoidy, kwas azelainowy;
- przeciwłojotokowe – kwas azelainowy i kwas salicylowy oraz retinoidy.

Obecnie przemysł farmakologiczny oferuje dużo gotowych produktów o złożonym składzie, które ułatwiają

stosowanie (najczęściej raz dziennie) oraz wzmagają komfort pacjenta (ograniczone działanie niepożądane zawartych w nich substancji).

#### **Jest się czego „bać” w odniesieniu do izotretynoiny?**

Nie, nie ma czego i nawet nie można się bać. Izotretynoina (kwas 13-cis-retinowy) jest lekiem z wyboru w przypadku ciężkiego trądziku guzowatego i trądziku umiarkowanego do ciężkiego, który nie odpowiedział na leczenie konwencjonalne. Terapie muszą być prowadzone przez doświadczonych lekarzy, z kontrolą badań laboratoryjnych oraz przy modyfikacji przyjmowanej dawki. Przewaga izotretynoiny nad innymi lekami doustnymi w terapii trądziku jest ogromna – jest to specyfik, który działa na receptory na gruczołach łojowych, usuwając przyczyny trądziku, nie tylko jego objawy. Izotretynoina zmniejsza wielkość i wydzielanie gruczołów łojowych, normalizuje rogowacenie przymieszkowe, ogranicza wzrost bakterii *C. acnes* i wywiera działanie przeciwzapalne. Zalecana dawka wynosi 0,5-1,0 mg/kg m.c./dobę. Standardowy kurs to nawet kilka miesięcy leczenia.

Należy pamiętać, że na absorpcję izotretynoiny istotnie wpływa obecność tłuszczu w pożywieniu, zalecane jest więc przyjmowanie leku podczas posiłku, zawsze o tej samej porze dnia. Drugą, i chyba najbardziej istotną, sprawą w przypadku leczenia izotretynoina jest zalecenie stosowania antykoncepcji u kobiet w wieku rozrodczym, wiadomo bowiem, że lek ma działanie teratogenne. U kobiet, zwłaszcza z zaburzeniami cyklu miesięcznego, poleca się stosowanie antykoncepcji hormonalnej. W badaniach kontrolnych monitorujemy poziom gospodarki lipidowej i funkcję wątroby.

**A dlaczego stosujemy antybiotyki w przypadku trądziku, nie można by ich zastąpić substancjami, które nie wyjąłwiają skóry z saprofitujących mikroorganizmów?**



*Dr hab. n. med. Danuta Nowicka*

Specjalistka dermatolog-wenerolog, adiunktka Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, profesor Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. Autorka czterech podręczników z zakresu dermatologii, przeznaczonych dla studentów kosmetologii. Od wielu lat prowadzi własną praktykę z zakresu dermatologii klinicznej i estetycznej. Szczególną wagę przywiązuje do właściwej pielęgnacji skóry oraz połączenia zabiegów kosmetycznych i medycznych. Twórczyni i właścicielka marki DrNovicka.

**LNE WAWA BEAUTY**  
*Bye Bye Trądzik!*  
 28 MAJ 2024 HILTON WARSAW CITY  
**WYKŁADOWCA KONGRESU**

Obecnie stosujemy je krócej niż kiedyś. Ich funkcja jest ograniczona jedynie do działania bakteriobójczego, bo bakterie są jedynie dodatkiem, a nie przyczyną choroby. W praktyce wybieramy te z grupy tetracykliny i doksycykliny, stosujemy w dawce dostosowanej do masy ciała, u pacjentów po 13. roku życia. W trądzikach z dużą liczbą zmian skórnych ropnych, u pacjentów, którzy mają przeciwwskazania do izotretynoiny – niestety czasem są niezbędne. Działaniem, na które warto zwrócić uwagę, jest również szybkie działanie przeciwzapalne – wymagane, gdy chcemy uzyskać rychłą poprawę stanu klinicznego.

### Czy leczenie dermatologiczne wymaga specjalnej opieki nad skórą, które składniki stanowią tzw. top 5 w regeneracji skóry objętej leczeniem w zakresie trądziku?

Nie ma dobrego, skutecznego leczenia trądziku bez właściwego postępowania

pielęgnacyjnego zarówno w domu, jak i w gabinecie kosmetycznym/kosmetycznym. Tu współpraca jest absolutnie niezbędna.

Substancje czynne polecane dla skóry tłustej to:

- działające sebastatyczne: retinoidy, algi i kwas migdałowy;
- regulujące keratynizację naskórka: retinoidy, enzymy lityczne pochodzenia roślinnego, kwas salicylowy i azelainowy;
- przeciwzapalne: alantoina, garbniki, azuleny oraz niacynamid;
- bakteriostatyczne: witamina C i skwalen;
- uszczelniające barierę naskórkową: kwas linolenowy.

### Jakie zabiegi pani rekomenduje?

Przede wszystkim złuszczenie – kwasem glikolowym w połączeniu z mikrodermabrazją w problemie blizn potrądzikowych, oraz kwasem pirogronowym przy bardzo znaczącym łojotoku.

W praktyce gabinetów kosmetycznych najczęściej spotykamy się z odmianą trądziku zaskórnikowego, w przypadku którego możemy wykonać wszystkie wymienione zabiegi, a wspomagająco również oczyszczanie manualne. Jest dozwolone jedynie w przypadku, kiedy nie ma zmian zapalnych, oczyszczane są jedynie zaskórniki otwarte, przy zachowaniu wszystkich zasad higieny. Nie wyciskamy zmian ropnych!

### Z czym absolutnie nie można łączyć leczenia dermatologicznego?

Większość leków przeciwtrądzikowych ma działanie światłouwrażliwiające. Mogą wywoływać reakcje fototoksyczne lub fotoalergiczne. Jeśli u pacjenta leczonego przeciwtrądzikowo planujemy zabiegi z wykorzystaniem światła lasera, IPL czy innych technologii świetlnych – skonsultujmy to z prowadzącym lekarzem.

**Jakich postaci trądziku w żadnym razie nie powinno się próbować leczyć bez udziału lekarza dermatologa?**

## JAKI TRĄDZIK - TAKA TERAPIA

Rodzaj zalecanej terapii	Trądzik zaskórnikowy	Trądzik grudkowo-krostkowy o niewielkim nasileniu	Trądzik grudkowo-krostkowy o umiarkowanym nasileniu	Trądzik guzkowy
Pierwszego wyboru	miejscowo retinoidy	miejscowo retinoidy + leki antybakteryjne	antybiotyk ogólnie + miejscowo retinoidy i/lub BPO	antybiotyk ogólnie + miejscowo retinoidy i/lub BPO
Alternatywne	miejscowo kwas azelainowy lub kwas salicylowy	miejscowo retinoidy + leki antybakteryjne i/lub kwas azelainowy	antybiotyk ogólnie + miejscowo retinoidy i/lub BPO	ogólnie izotretynoina lub antybiotyk + miejscowo retinoid lub BPO
Alternatywne u kobiet	jak leki pierwszego wyboru	jak leki pierwszego wyboru	ogólnie antyandrogeny + miejscowo retinoidy lub BPO, lub leki antybakteryjne	ogólnie antyandrogeny + miejscowo retinoidy lub BPO, lub leki antybakteryjne
Terapia podtrzymująca	miejscowo retinoidy			miejscowo retinoidy + BP

Ciężkich, czyli trądziku guzkowo-cystowego, skupionego, piorunującego – one wymagają w pierwszej kolejności konsultacji lekarza dermatologa.

**To na zakończenie wspomnijmy o najnowszych rozwiązaniach, także aparaturowych, które łączą lekarze z farmakoterapią lub ją nimi zastępują?** Najczęstszym połączeniem jest stosowanie zabiegów z wykorzystaniem kwasów u pacjentów leczonych przeciwtrądzikowo. Aparatura natomiast ma największe działanie w likwidacji zmian, które trądzik po sobie pozostawia, a więc przebarwień i blizn potrądzikowych.

Tu bardzo dobrze sprawdzi się:

- mikronakłuwanie,
- radiofrekwencja mikroigłowa,
- zabiegi laserowe,
- ostrzykiwanie kwasem hialuronowym.

### Jakie mity odnośnie do trądziku słyszy pani i dlaczego pozostają tylko mitami?

Jest ich więcej, niż przypuszczamy, a ich skala nadal mnie (po 20 latach praktyki) zaskakuje!

Wyciskanie zmian ropnych – ryzyko wtórnego nadkażenia, powstania blizn i przebarwień. Olejowanie skóry – działanie silnie komedogenne! „Przecieranie” preparatami odkażającymi – wysuszenie i podrażnienie! Trądzik przejdzie sam... – niestety, nie przejdzie, wymaga właściwego, mądrego postępowania. ■

Rozmawiała Agnieszka Gomolińska

### Wskazówki dermatologa

- trądzik jako choroba przewlekła wymaga często wieloletniego, skojarzonego leczenia
- wykonywanie posiewów z wykwitów trądzikowych jest bezzasadne
- mechaniczne usuwanie treści ropnej jest zakazane
- obecnie dysponujemy w Polsce wszystkimi lekami, za pomocą których można zlikwidować objawy trądzikowe.



# SUMMER BODY WRAP

*letnie zawijanie*

**POZNAJ BANDAŻE MARKI SELENIA ITALIA**

**CELLULIT • DRENAŻ • WYSZCZUPLANIE**

 **BiNatural**

[www](http://www.binatural.pl) [www.binatural.pl](http://www.binatural.pl) [biuro@binatural.pl](mailto:biuro@binatural.pl)