

# Leczenie trądziku

Agnieszka Roś

Studenckie Koło Naukowe  
Przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, 16 grudzień 2010

# Trądzik pospolity:

- dotyczy 80-100% osób w wieku 11-30 roku życia !



# **Etiopatogeneza:**

- **zwiększona aktywność gruczołów łojowych,**
- **nadmierne rogowacenie ujść mieszków włosowych,**
- **kolonizacja przewodów łojowych przez *P. acnes* i *S. epidermidis*,**
- **indukcja stanu zapalnego przez kaskadę cytokin,**
  
- **zaburzenia hormonalne,**

# Zasady ogólne:

- Przyczyną trądziku **NIE** są **zaniedbania higieniczne!**
- **Dieta !**
- **Kosmetyki !**
- Niewielu pacjentów wymaga pomocy psychiatrów, ale każdy wymaga **życzliwości lekarza!**

# Stadium zaskórnikowe:



# Stadium zaskórnikowe:

- Stosujemy retinoidy miejscowe,
  - **Tretinoina** – Retin A, 0,05<sup>0</sup>% krem,
  - **Izotretinoina** – Isotrex, 0,05<sup>0</sup>% żel,
  - **Adapalen** – Differin, 0,1<sup>0</sup>% krem i żel,
  - **Tazaroten** – Zorac, 0,05<sup>0</sup>% i 0,1<sup>0</sup>% żel,

## Działania niepożądane:

Podrażnienie,

# Przeciwwskazania:

- Przeciwwskazane w ciąży!
- Unikać słońca!
- Nie stosować z innymi preparatami keratolitycznymi: kwas salicyłowy, rezorcyna, preparaty siarki!

# Stadium grudkowo- krostkowe:





# Stadium grudkowo- krostkowe:

- Retinoidy miejscowe,
- Po 2 tyg. antybiotyk miejscowy  
(Klindamycyna /Erytromycyna)  
lub
- nadtlenek benzoilu,

# Antybiotyki miejscowe:

- dobrze tolerowane, rzadko reakcje alergiczne i fototoksyczne,
- niebezpieczeństwo rozwoju szczepu opornego,
- Preparaty:
  - **Klindamycyna**–Dalacin T 1 % żel
  - **Erytromycyna**- Davercin 2,5 % żel

# Nadtlenek benzoilu:

- Działa drażniąco na naskórek,
- Zaleca się rozpoczęcie kuracji preparatami o mniejszym stężeniu,
- Unikać stosowania na wrażliwe miejsca: usta, oczy, szyja!
- Preparat: Benzacne 5 i 10% krem,

# Antybiotyki ogólne:

- **Doksycyklina** (50 mg 2 razy/dobę) może wywoływać reakcje fototoksyczne i zaburzenia dyspeptyczne,
- **Azytromycyna** (250 mg 2 razy/dobę przez kilka tygodni) nie jest przeciwwskazana w ciąży, można kojarzyć z izotretinoiną podawaną doustnie,
- Retinoidy miejscowe lub Nadtlenek benzoilu,

# ANTYBIOTYKI OGÓLNE:

- Szybko zmniejszają populację bakterii,
- Niewielki koszt terapii,
- Wadą jest narastanie antybiotykooporności,
- Zalecane badania kontrolne: morfologia, próby wąrobowe , kreatynina i bilirubina,

**UWAGA! NIE NALEŻY ŁĄCZYĆ  
ANTYBIOTYKÓW OGÓLNYCH Z  
MIEJSCOWYMI!**

# Ciekawostka!



iPhone  
Say hello again.

# Trądzik skupiony:



# Trądzik skupiony:

- **Izotretinoina** (0,3-0,5 mg/kg/d) podawana z tłustym posiłkiem,
- U młodych kobiet miesiąc przed włączamy **środki antykoncepcyjne** (stosujemy w trakcie leczenia i przez następne 3 miesiące)
  - wykonujemy 2 krotnie test ciążowy,
  - badania: morfologia, próby wątrobowe, TG, TC, kreatynina i bilirubina,



# Izotretinoina:

## Działania niepożądane:

- Zapalenie czerwieni wargowej, suchość nosa, suchość oczu i skóry,

## Poważniejsze lecz rzadsze:

- Bóle mięśni po wysiłku,
- Guz rzekomy mózgu - **nie należy łączyć z tetracyklinami!**
- Wzrost TG i TC – **kontrola po 4 tygodniach!**

# Izotretinoina:

## ➤ Teratogenność!

- Duże ryzyko embriopatii! Zniekształcenia twarzy, wady serca i OUN-u,

## ➤ Następstwa psychiatryczne:

- przy dłuższym stosowaniu przypisuje się wywoływanie depresji i myśli samobójczych!

# Trądzik skupiony:

- **Prednizolon** (40 mg/dobę) stopniowo zmniejszając dawkę,
- po 1-2 tyg. wprowadzić **Izotretinoinę** (0,3-0,5 mg/kg/d),

# Acne inversa:



# Acne inversa:

- Operacyjne wycięcie zmian, najlepiej gdy są jeszcze niewielkie!
- **W ciężkich postaciach:** na kilka miesięcy przed zabiegiem podajemy Antybiotyki doustnie i Izotretinoinę !
- **Bardzo ciężka postać:** wymaga podania KS ogólnie!
- Nacięcie i drenaż mogą tylko uśmierzyć ból!

# Acne fulminans:



# Acne fulminans:

- **Prednizolon** (1 mg/kg/dobę) przez 3 tygodnie,
- **Klarytromycynę** (250mg/dobę) przez 7-10 dni,
- **Izotretinoina** (0,3-0,5 mg/kg/dobę) do osiągnięcia znacznej poprawy!

# Zaburzenia hormonalne:

- wzmożona konwersja testosteronu do DHT,
  - wskazania do badań hormonalnych: kobiety i dzieci z objawami hiperandrogenizmu,
  - leki hormonalne nie powinny być lekami I rzutu,
- 
- **Cyproteron/Etynyloestradiol** 2/0,03 mg,
  - **Drospirenon/Etynyloestradiol** 3/0,03 mg,
  - **Spirololakton** 25, 50 lub 100 mg,



# Postępowanie w przypadku blizn:

- Dermabrazja,
- Laser,

## Blizny keloidowe:

- Acetonid triamcynolonu (2,5mg/ml) bezpośrednio do zmian chorobowych,

## Piśmiennictwo:

1. DERMATOLOGIA, Braun-Falco.
2. Postępowanie w trądziku pospolitym.  
Wytyczne American Academy of Dermatology  
MP 2009/05.
3. Trądzik pospolity: leczenie miejscowe  
preparatami prostymi w terapii naprzemiennej  
2010/04.