



# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
[www.elsevier.es/ad](http://www.elsevier.es/ad)



## ORIGINAL

# Tasa de recaída y factores pronóstico de recaída después del tratamiento con isotretinoína oral en pacientes con acné quístico

C.A. Morales-Cardona\* y G. Sánchez-Vanegas

Oficina de Docencia e Investigación, Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta Empresa Social del Estado Bogotá D.C., Colombia

Recibido el 26 de septiembre de 2011; aceptado el 1 de mayo de 2012

Disponible en Internet el 13 de julio de 2012

### PALABRAS CLAVE

Isotretinoína;  
Acné;  
Recurrencia;  
Pronóstico

### Resumen

**Introducción:** Las recaídas después del tratamiento con isotretinoína oral varían entre el 10 y el 60% según los esquemas utilizados, el tiempo de seguimiento y las características de la población estudiada. El objetivo de este estudio fue establecer la tasa de recaída durante los 2 primeros años de seguimiento postratamiento e identificar los factores pronóstico asociados con la recaída.

**Material y método:** Se realizó un estudio de seguimiento a una cohorte de pacientes con acné quístico que completaron una dosis terapéutica total de mínimo 120 mg/kg de isotretinoína oral. Se analizaron los datos utilizando herramientas de estadística descriptiva y analítica. Se calculó la tasa de recaída empleando el número de eventos sobre el denominador persona tiempo. Los factores pronóstico se establecieron a través del método de análisis multivariado de regresión de Cox.

**Resultados:** Se siguieron 142 pacientes durante 24 meses o hasta la ocurrencia del evento. La tasa de incidencia de recaída fue de 15 eventos por 100 personas/año de seguimiento. El riesgo de recaer fue el doble en los pacientes de sexo masculino. El tratamiento de mantenimiento con retinoides tópicos brindó una protección del 32% por cada mes de uso. Las mujeres que no tomaron tratamiento antiandrógeno tuvieron un riesgo de sufrir recaída 3,5 veces mayor.

**Conclusiones:** La tasa de recaída en nuestra población es alta y similar a la comunicada en otros estudios. El tratamiento de mantenimiento con retinoides tópicos en hombres y mujeres, y el tratamiento antiandrógeno en mujeres, ayudan a evitar recaídas.

© 2011 Elsevier España, S.L. y AEDV. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Isotretinoin;  
Acne;  
Relapse;  
Prognosis

### Acne Relapse Rate and Predictors of Relapse Following Treatment with Oral Isotretinoin

#### Abstract

**Background:** Relapse rates in patients with acne after treatment with oral isotretinoin vary between 10% and 60% depending on the dosage regimen used, the length of follow-up, and the

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [camiderm@yahoo.com](mailto:camiderm@yahoo.com) (C.A. Morales-Cardona).

characteristics of the study population. The aim of this study was to determine the acne relapse rate within 2 years of completion of isotretinoin therapy and to identify the prognostic factors associated with relapse.

**Material and methods:** We studied a series of patients with cystic acne who had received a cumulative therapeutic dose of at least 120 mg/kg of oral isotretinoin. Data were analyzed using descriptive and analytical statistical methods. The relapse rate was expressed as the number of events divided by the amount of person-time. Factors predicting relapse were identified using multivariate Cox regression analysis.

**Results:** A total of 142 patients were followed up for 24 months or until relapse occurred. The relapse rate was 15 events per 100 person-years of follow-up. The risk of relapse was twice as high among men. The protective effect of maintenance treatment with topical retinoids was 32% for each month of use. The risk of relapse was 3.5 times higher among women not receiving antiandrogen therapy.

**Conclusions:** The relapse rate in our study was high and similar to that reported in the literature, Maintenance treatment with topical retinoids in men and women and androgen treatment in women helped to prevent relapse.

© 2011 Elsevier España, S.L. and AEDV. All rights reserved.

## Introducción

La isotretinoína oral es el tratamiento más efectivo para el acné quístico. A partir de su introducción, hace más de 30 años<sup>1</sup>, el medicamento se volvió cada vez más popular entre pacientes y dermatólogos de todo el mundo.

La efectividad del tratamiento, así como el conocimiento y la experiencia en el manejo del medicamento permitieron que su uso se extendiera de forma progresiva. Entre 1992 y 2000, por ejemplo, la prescripción de isotretinoína oral en Estados Unidos se incrementó en 250%<sup>2</sup>.

La isotretinoína no se puede considerar curativa para el acné quístico a pesar de su efectividad, porque en muchos casos la suspensión del medicamento es seguida por la reaparición de nuevas lesiones (recaída). Las tasas de recaída comunicadas en diferentes estudios realizados en todo el mundo varían del 10 al 60% según los esquemas de tratamiento utilizados y el tiempo de seguimiento (tabla 1). Aunque se han identificado factores pronóstico que sugieren algún riesgo. Los resultados de estos estudios son confusos y muchas veces contradictorios.

En 1982 se informaron los primeros casos de recaída en pacientes con acné tras realizar un ciclo de tratamiento con isotretinoína oral a dosis altas (1 mg/kg/día), con recuperación de la capacidad de la glándula sebácea para producir sebo 16 semanas después de suspender el tratamiento<sup>3</sup>. Posteriormente se planteó que el tipo de acné, la localización de las lesiones, la edad, el sexo masculino y la dosis diaria de isotretinoína podrían tener relación con las recaídas y que la tasa de recaída era mayor cuando el tiempo de seguimiento se incrementaba<sup>3-5</sup>. A partir del año 2000 se empezaron a conocer nuevos estudios realizados en diferentes países que alertaron sobre el incremento en las tasas de recaída, además se empezaron a considerar otros factores de riesgo para la recaída como la dosis terapéutica total de isotretinoína, el tiempo de evolución de la enfermedad, los antecedentes familiares de acné y el tratamiento previo con retinoides tópicos, entre otros<sup>6</sup>.

El objetivo de este trabajo es establecer la tasa de recaída durante los 2 primeros años de seguimiento después del tratamiento con isotretinoína oral en pacientes con acné quístico y determinar si existen factores pronóstico de recaída.

## Material y método

Se siguió una cohorte de pacientes con acné quístico moderado y grave a quienes se les prescribió isotretinoína oral. La enfermedad se definió como moderada o grave según la clasificación utilizada en la institución donde se realizó el estudio, que permite clasificar el acné según el número de lesiones inflamatorias<sup>7</sup> (tabla 2). Se calculó un tamaño de muestra con una confianza del 95% y un poder del 80%. El tamaño de muestra calculado fue de 130 pacientes, con un incremento del 5% por pérdidas, para un total de 137 pacientes.

**Tabla 1** Tasas de recaída después de tratamiento con isotretinoína oral según la literatura internacional

Autores	Número de pacientes	Recaída (%)
Coloe J, et al. <sup>18</sup>	102	45
Borghi A, et al. <sup>17</sup>	150	9
Liu A, et al. <sup>23</sup>	405	23
Azoulay L, et al. <sup>10</sup>	17351	41
Quéreux G, et al. <sup>14</sup>	52	52
Al-Mutairi N, et al. <sup>24</sup>	117	49
Lehucher-Ceyrac D, et al. <sup>5</sup>	237	14 - 48
White GM, et al. <sup>13</sup>	179	61
Layton AM, et al. <sup>15</sup>	88	30 - 39
Stainforth JM, et al. <sup>16</sup>	299	17 - 23
Harms M, et al. <sup>4</sup>	86	15
Jones DH, et al. <sup>20</sup>	76	55

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3180507>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3180507>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)