

UNA CREMA DERMOCOSMÉTICA A BASE DE MYRTUS COMMUNIS Y EXTRACTO DE CULTIVO CELULAR VEGETAL ENRIQUECIDO CON CELASTROL REDUCE SIGNIFICATIVAMENTE LA GRAVEDAD DEL ACNÉ Y EL NÚMERO DE LESIONES

Alba Crespo Cruz¹, Valérie Mengeaud², Alexia Brocario², Tomás Bonet Ponce³

(1) Teledermatología. Hospital Quirónsalud Digital, Madrid - España, (2) Departamento Médico. Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique, Lavaur (Languedoc-Roussillon)- Francia y (3) Departamento Médico DCPC. Pierre Fabre Ibérica, Barcelona - España

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El acné es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel causante de lesiones faciales y extrafaciales que repercute en la calidad de vida del paciente.¹ Valoramos las lesiones y la percepción de gravedad tras el tratamiento con una crema a base de *Myrtus communis* y extracto de cultivo celular vegetal enriquecido con Celastrol en pacientes con monoterapia y en combinación con otros tratamientos.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un estudio internacional, multicéntrico, post-comercialización, observacional, abierto (sin ciego). Los resultados expuestos son los obtenidos de la población española, los cuales fueron recogidos entre febrero 2023 y septiembre 2023.

Criterios de inclusión

- Hombre/Mujer > 12 años
- Con acné inflamatorio

Criterios de exclusión

- Lactantes
- Embarazadas o planeando estarlo
- Isotretinoína oral en os últimos 6 meses o planeando tomarla
- Alérgicos a componentes de la crema

Condiciones del estudio

Sin uso concomitante de otras cremas hidratantes o emolientes, se aplicó el producto de estudio en la cara 1 o 2 veces al día según criterio médico, tras lavado facial, durante 12±1 semanas: en monoterapia, en combinación con un medicamento tópico u oral o como relevo de otro antiacneico.

Criterios de evaluación^{X,Y,Z}

Se evaluaron múltiples criterios entre los cuales destacamos:

- Evolución de la patología
 - Global Acne Severity Scale (GEA) – 5 puntos
 - Acne Lesion Score Scale (ECLA) – 5 puntos
- Calidad de vida
 - Cardiff Acne Disability Index (CADI), autoevaluación

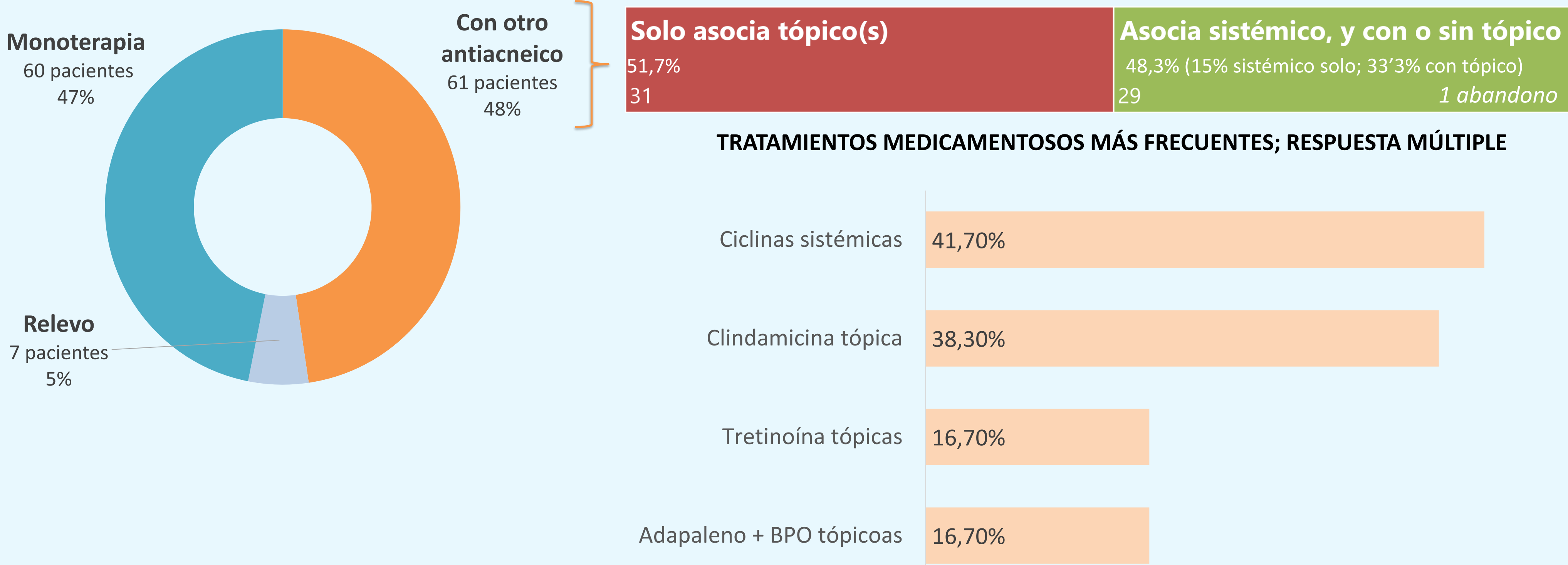
Esquema del estudio



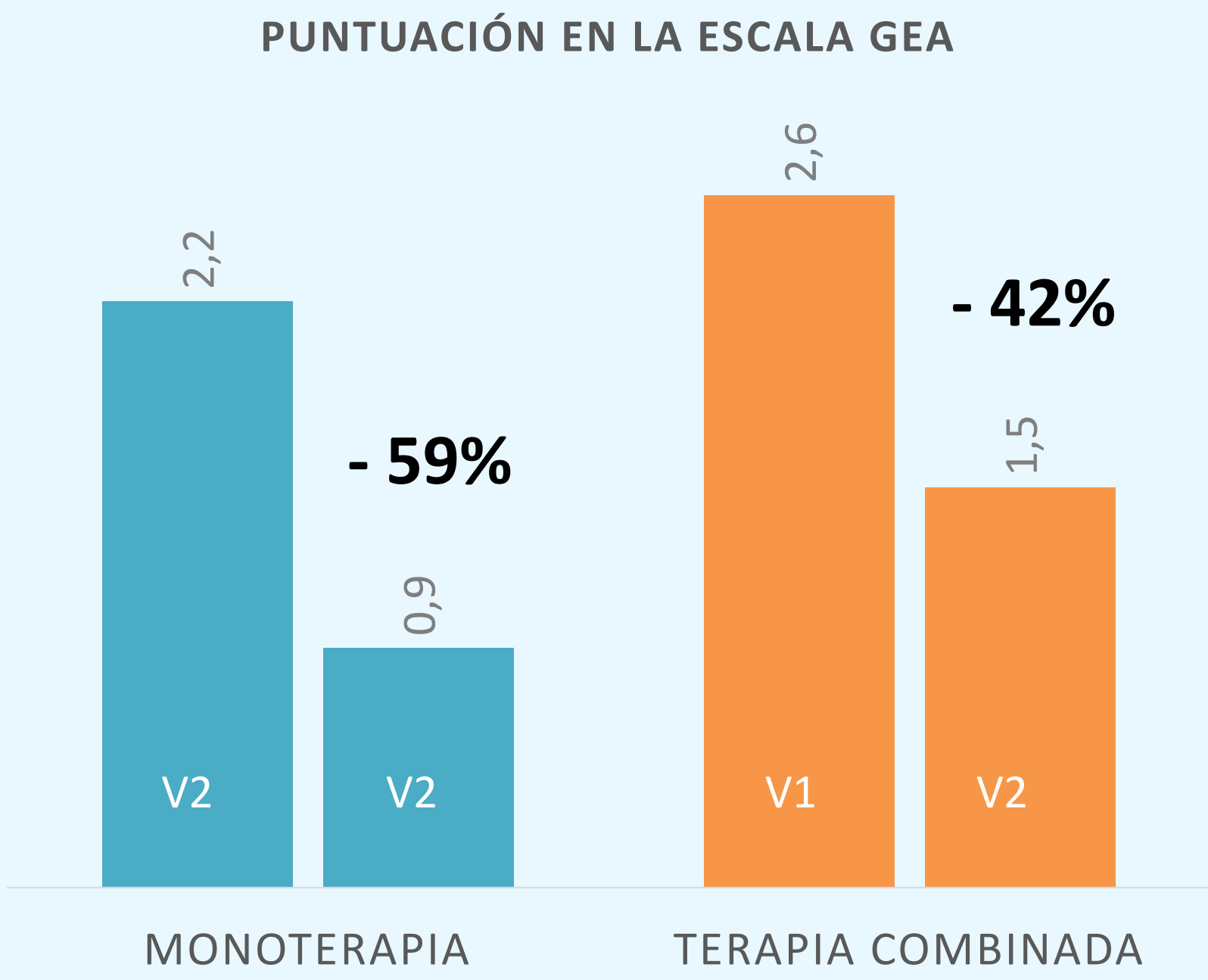
RESULTADOS

Población del estudio

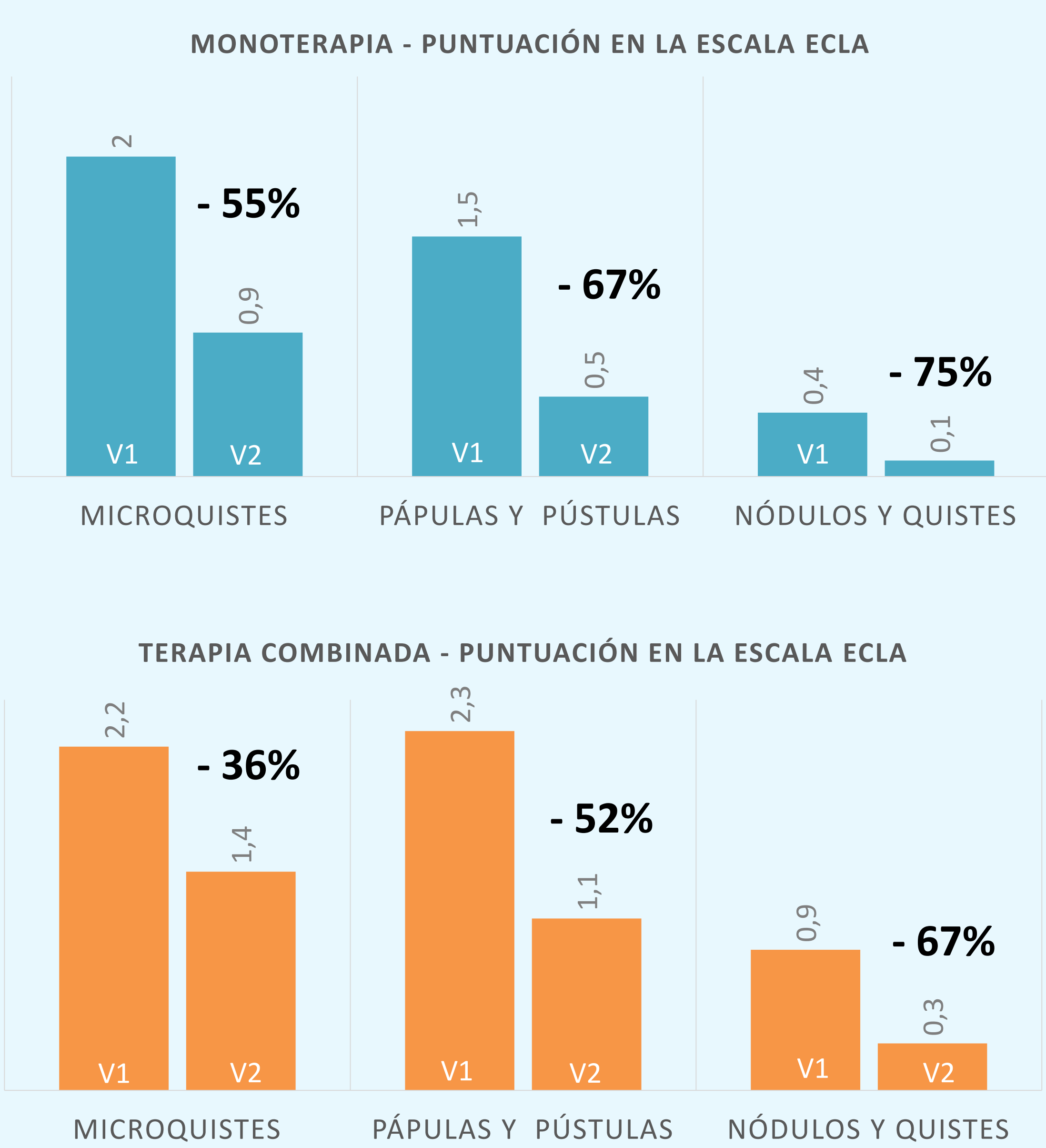
Se reclutaron 128 pacientes en 15 centros españoles activos, siendo los fototipos II y III mayoritarios , todos completaron el estudio y los datos se recogieron entre febrero 2023 y septiembre 2023. El 63'5% eran mujeres, el 41% tenía entre 18 y 29 años, el 71% fue diagnosticado de acné en los últimos 5 años. el 59% presentaba antecedentes familiares, el 33% tenía acné también extrafacial, del cual el 83% lo tenía en la espalda. El 68.5% lo recibió como su primer antiacneico. Así se distribuyeron según modalidad de tratamiento:



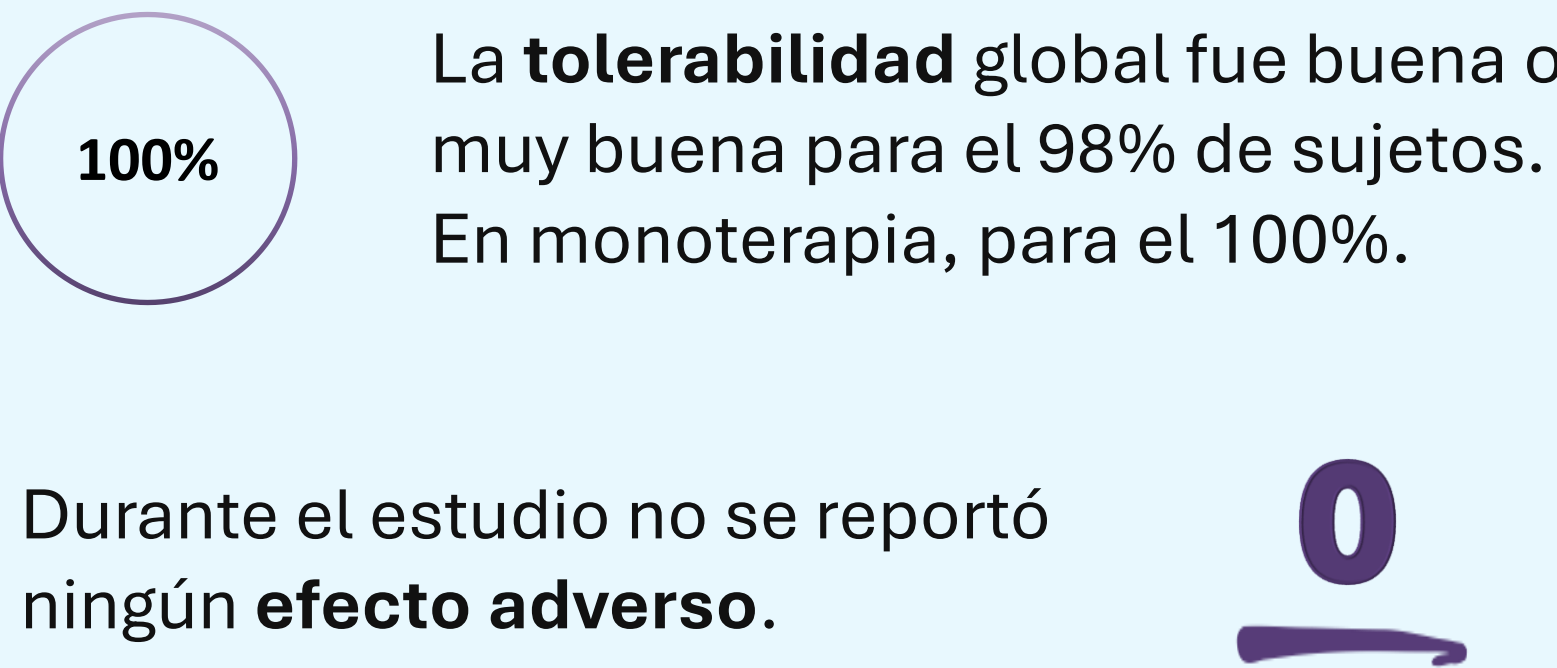
EFICACIA: EVOLUCIÓN DE LA GRAVEDAD



EFICACIA: EVOLUCIÓN DE LAS LESIONES



TOLERABILIDAD Y COSMETOVIGILANCIA



LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La muestra de pacientes a los que se les aplicó la crema como relevo de otro antiacneico resultó ser insuficiente: tan solo 7 pacientes entraron en esa categoría, por lo que no se pudo interpretar esos resultados. Por otro lado, tan solo 47 pacientes (un 37%) de los que completaron el estudio respondieron el cuestionario CADI a domicilio en el mes 1.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Este dermocosmético parece ser beneficioso en piel tendente al acné inflamatorio tanto en monoterapia como en combinación: la gravedad según la GA bajó de leve a prácticamente sano en monoterapia. En terapia combinada, de moderada a leve. Es probable que los mejores datos de la monoterapia en comparación a la terapia combinada se deban a que el dermatólogo decidiera prescribir la monoterapia en pacientes con acné ligeramente más leve (GEA 2,2 y 2,6 respectivamente).

BIBLIOGRAFÍA

1. Reynolds RV, Yeung H, Cheng CE, Cook-Bolden F, Desai SR, Druby KM, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2024 [citado el 9 de abril de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38300170/>

2. Dreno B, Alirezai M, Auffret N, Beylot C, Chivot M, Daniel F, et al. Corrélation clinique et psychologique dans l'acné : utilisation des grilles ECLA et CADI. Ann Dermatol Venerol [Internet]. 2007 [citado el 9 de abril de 2024];134(5):451–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17507843/>

3. Dréno B, Poli F, Pawin H, Beylot C, Faure M, Chivot M, et al. Development and evaluation of a global acne severity scale (GEA scale) suitable for France and Europe: Global acne assessment scale. J Eur Acad Dermatol Venerol [Internet]. 2011 [citado el 9 de abril de 2024];25(1):43–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20456560/>

4. Acne and quality of life: The pertinence of the CADI score. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2009;60(3):AB21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2008.11.117>

