Cleanance

EL EXPERTO
EN EL TRATAMIENTO
del Acné

Conoce nuestros
EXCLUSIVOS ACTIVOS:

X-Pressin®

Acción queratolítica equivalente al 9% de ácido glicólico con máxima tolerabilidad

- Enzima estabilizada proveniente de la **papaina**
- Acción queratolítica efectiva y que respeta la integridad de la piel[3]

Eficacia comprobada

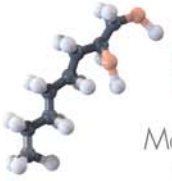
Estudio[2] ex vivo para comprobar la efectividad queratolítica y viabilidad celular de **X-pressin®**

- Control positivo: Ácido glicólico 15%
- Excipiente + **X-pressin®** pH 6-6.5
- Excipiente + Ácido glicólico pH 3.4

Diolenyl®

Doble acción selectiva anti-acné

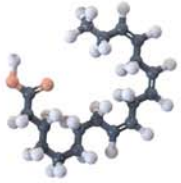
Componente que aprovecha la actividad lipasa del *P. Acnés* para liberar dos principios activos:



Octano-diol Anti-bacteriano

Modelo[1] ex-vivo que demuestra el efecto inhibidor del *P. Acnés* de **Diolenyl®**

Ácido α-linoléico
Anti-inflamatorio



Actividad del ácido α-linolénico sobre la liberación de IL-8por los queratinocitos HaCaT

1. Se ha observado la actividad antibacteriana contra P. Acnés a dos concentraciones: 0,5 % y 1 % (pH 7). Determinado el número de P. Acnés residuales después de 5, 15, 30 y 60 minutos de contacto después de la neutralización se ha realizado un control con un disolvente a fin de verificar la ausencia de actividad antibacteriana a concentración utilizada. 2. Se ha cultivado una línea de queratinocitos HaCaT humanos inmortalizados espontáneamente. Se incubaron la células en placas de 24 pocillos durante 16 horas a 37 °C en una atmósfera con un 5 % de CO^2. Se ha evaluado la actividad anti-inflamatoria del ácido α-linolénico mediante el metabolismo del ácido araquidónico (AA) y mediante la liberación de interleucina-8 (IL-8). 3. Estudio ex vivo en piel humana, evaluando: intensidad de exfoliación; porcentaje de viabilidad celular después del tratamiento (evaluación de tolerancia). Se aplicó 2mg/cm2, dos veces al día por dos días.

SALUD ES BELLEZA

No. SSA 12330EL950948

Dermatol Rev Mex 2017 septiembre;61(5):429-431.

Dermatología
Revista mexicana

La oración de los niños tiñosos de Isidore Pils

The Prayer of the Children Suffering from Ringworm *by Isidore Pils.*

Bonifaz A, Mena L

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México.

Correspondencia
Dra. Lourdes Mena
lula.mena77@gmail.com

Este artículo debe citarse como
Bonifaz A, Mena L. *La oración de los niños tiñosos* de Isidore Pils. Dermatol Rev Mex. 2017 sep;61(5):429-431.

La oración de los niños tiñosos (Isidore Pils, 1853). Hospital de París, Museo de la Asistencia Pública.

La pintura *La oración de los niños tiñosos* (1853) es una pieza muy bien llevada, se observa en el primer plano a una monja rezando, solicitando la curación de las tiñas de una serie de niños enfermos, este personaje central se encuentra rodeado de varios niños, sin duda alguna indigentes, todos con la cabeza cubierta, lo que indica que tenían el padecimiento, incluso en diversos tiempos se hicieron asilos e incluso escuelas para "tiñosos". En la parte final del cuadro otra monja ora y carga en su regazo al niño más pequeño, es de llamar la atención que uno de los niños lee, eso es rarísimo porque en esas condiciones, ser analfabeto y tener tiña de la cabeza eran dos condiciones normales. Del cuadro, lo que más llama la atención es que el niño que está bajo la monja principal es el que "roba la mirada del espectador". Pils coloca la mirada del niño en uno y de repente, un abismo en el centro del cuadro que nos atrae a asomarnos, una mirada de magia, haciéndonos partícipes, es una mirada que escucha con los ojos, que permite sentirse como un espectador directo y único, como si uno estuviese tomando la foto o tuviese el pincel en mano.

El que no vive para servir, no sirve para vivir
Teresa de Calcuta

El término *tinea* significa literalmente "apolillado" y fue usado por los romanos en el siglo V, sin duda para describir los casos de la tiña de la cabeza, enfermedad de las que hubo diversas epidemias. En general, las tiñas o dermatofitosis de la piel lampiña tuvieron a través de los años alivio por el uso de sustancias antimicóticas que, aplicadas vía tópica, solucionaron el problema, por ejemplo con extractos de la raíz de cúrcuma (*Curcuma longa*), esto fue muy popular en la cultura hindú; los extractos de ajo (alicina o ajoeno) y los simples toques de tintura de yodo. Sin embargo, la tiña de la cabeza no tuvo solución, y sólo hubo una serie de intentos, como la aplicación de gleas o resinas (calota) que al secarse se tiraban para arrancar los pelos, esto era un auténtico suplicio. Luego vinieron los tratamientos con rayos X que generaban una depilación permanente; sin embargo, sus consecuencias se dejaron ver años después con la aparición de innumerables carcinomas y, por último, el uso de acetato de talio, que provocaba también la depilación, éste se usó por muchos años, hasta que un error involuntario en la dosificación provocó intoxicación y muerte en algunos niños, esto causó su prohibición; en la actualidad esta sustancia se utiliza como raticida, por su poder tan tóxico. A inicios de 1960, con el previo descubrimiento de la griseofulvina (antimicótico de origen natural) y su administración oral se controlaron los grandes brotes de tiñas de la cabeza.

El Maestro Amado Saúl, en sus diversas disertaciones, decía que la lepra, las tiñas y el SIDA convergían en algo, la forma despreciable en que se utilizaba en el léxico popular como decirles a los pacientes: leprosos, tiñosos o sidosos, que sólo denotaba desconocimiento de las enfermedades.

Hoy la tiña de la cabeza sólo representa en nuestro medio 2 a 3% de las dermatofitosis, es un padecimiento controlado, la griseofulvina sigue siendo el tratamiento de elección, pero es cada vez más difícil conseguirla. Las epidemias de tiña de la cabeza aún siguen ocurriendo, por ejemplo en Haití y República Dominicana, donde los porcentajes todavía son muy altos, aunque en fechas recientes surgió una probable solución con la aplicación de una vacuna para gatos y perros frente a infecciones por *Microsporum canis*.

La tiña de la cabeza fue captada por algunos pintores, tal es el caso de la extraordinaria obra de Esteban Murillo, *Santa Isabel de Hungría curando a los tiñosos*, un lienzo que se encuentra en el Convento de San Jorge en Sevilla, obra

con la maestría de Murillo y ese detalle que lo caracteriza. Esta pintura fue inspirada en el dedicado trabajo de la santa para tratar y curar enfermos en el siglo XII.

Un claro ejemplo del nulo control de la tiña de la cabeza es un reporte en París en el primer tercio de 1800, con cerca de 25,000 casos, sin duda para la mitad del siglo el número de casos era grande y es ahí donde el pintor Isidore Alexandre Pils (1813-1875), muy apegado en un tiempo a la vida religiosa, conoció la obra de las monjas de la caridad e incluso en 1851 pintó una extraordinaria obra: *La muerte de una hermana de la caridad*.

Fueron tan importantes los casos de tiña de la cabeza en Estados Unidos, que el Colegio de Medicina Veterinaria de la Universidad de Illinois reportó: "la forma primaria de propagación del hongo de persona a persona estaba en cojines de asientos de teatro, escolares o de peluquerías. Los peluqueros podían esparcir fácilmente el hongo de la cabeza de una persona a la siguiente porque sus tijeras y navajas no se colocaban en una solución de desinfección entre los clientes".

Isidore Alexandre Auguste Pils, más conocido como Isidore Pils (París, 19 de julio de 1813, Douarnerez, 3 de septiembre de 1875), tiene una serie de dibujos y lienzos, en ellos expone con delicadeza imágenes de su tiempo con un significado profundo. Pasando en carne propia por varias transformaciones que fueron dando a la evolución de su obra tonos y matices distintos, pasó de ser pintor tradicional y religioso a reportero de la realidad de la guerra y, de reportero de guerra a exponente de la realidad mundana, aquella que pasa inadvertida para muchos, no para él. De sus pinturas se desprenden los detalles más simples, son profundas por la esencia que emanan, reflejo de imágenes humanas que permiten el acercamiento a todo aquel que tiene ojos para ver; no llamaron su atención los vítores superfluos y exaltadores del combate, ni siquiera el triunfo o la derrota; no es el ruido de los campos de batalla lo que plasma en sus pinturas, aun así es reconocido comúnmente como un pintor de la guerra; quizá porque es lo más fácil. No se habla mucho de él actualmente.

Sin embargo, es justo la pintura de tintes religiosos la que nos ha permitido asomarnos al mundo de la mitad del siglo XIX, a través de los ojos de Isidor Pils, un pintor poco conocido, pero con una obra que vale la pena mirar de cerca.

BIBLIOGRAFÍA

1. http://www.art-prints-on-demand.com/a/pils-isidore/the-prayer-of-the-childre.html
2. Early realist drawins of Isidore Pils, Gabriel P. Weisberg, Vol. 28, No. 4 (winter, 1990), pp. 387-408 Published by: Master Drawings Association Stable URL: http://www.jstor.org/stable/1553934.
3. http://www.meltonpriorinstitut.org/pages/textarchive.php5?view=text&ID=1&language=English
4. http://www.grandemasse.org/?c=actu&p=Filiation_Atelier_Officiel_Peinture_Pils
5. http://www.wga.hu/bio_m/p/pils/biograph.html
6. Arenas R. PP: Dermatofitosis. En: Micología médica ilustrada. McGraw-Hill, 5ª ed. Cd. de México, 2015;67-98.

TREVISSAGE®
Isotretinoína

FORMA FARMACÉUTICA:
Cápsula
CADA CÁPSULA CONTIENE:
Isotretinoína.....10mg y 20mg
Excipiente, cbp.....1 cápsula de gelatina blanda

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: ACNÉ SEVERO: Acné nódulo-quístico - Acné conglobata - Acné con riesgo de dejar cicatrices permanentes. ACNÉ MODERADO: Acné que no ha respondido a otras terapias convencionales (p.e. antibióticos sistémicos y/o terapias tópicas). **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Necesidad de ajuste individual; Dosis diaria: 0.5-1.0 mg/kg/día Dosis acumulada: 120 mg/kg por tratamiento. La duración del tratamiento varía en función de la dosis diaria. (Generalmente 16-24 semanas). En caso de intolerancia grave a la dosis normal: Continuar con una dosis menor (prolonga duración del tratamiento). Las cápsulas deberán tomarse con los alimentos (1-2 veces/día). La mayoría de los paciente (> 60%) obtienen una desaparición completa del acné con un solo tratamiento. **CONTRAINDICACIONES EN:** Mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia. Mujeres en edad fértil, a menos que se cumplan las condiciones del Programa de Prevención de Embarazo. Pacientes con insuficiencia renal o hepática. Pacientes con valores de lípidos en la sangre excesivamente elevados o con hipervitaminosis A. Pacientes con hipersensibilidad a la isotretinoína/excipientes del producto, con alergia a cacahuates o al aceite de soya. Pacientes con tratamiento concomitante de tetraciclinas. **PRECAUCIONES GENERALES: LA ISOTRETINOÍNA ES TERATOGÉNICO.** Programa de prevención de embarazo (Anticoncepción, prueba de embarazo, firma de consentimiento, etc.) para pacientes femeninas en edad fértil. Trastornos psiquiátricos: especial cuidado con pacientes con historial de depresión. Evitar la exposición a la luz solar intensa o a los rayos UV (uso de Protector solar). Evitar la dermoabrasión química agresiva y los tratamientos cutáneos con láser (riesgo de cicatrización hipertrófica y de hiper/hipopigmentación). Evitar depilación con cera al menos durante 6 meses posteriores. Evitar administración simultánea con productos queratolíticos o exfoliativos. Recomendar el uso de una crema hidratante y un bálsamo labial. Trastornos oculares: se recomienda el uso de una pomada ocular lubricante o de una terapia de reemplazo de lágrimas. Trastornos musculo-esqueléticos y del tejido conjuntivo: Casos de mialgia en aquellos que practican actividad física intensa. Hipertensión intracraneal benigna (pseudotumor cerebral): suspensión de inmediato del tratamiento con Isotretinoína. Trastornos gastrointestinales: suspender en caso de diarrea hemorrágica. Trastornos hepatobiliares: Monitoreo frecuente de la función hepática. Pacientes de alto riesgo (diabetes, obesidad, alcoholismo, etc.): Análisis frecuente de valores de lípidos/glucosa en sangre. Manejo de maquinaria: En algunos casos se disminuyó la visión nocturna (aviso al paciente de precaución). **REACCIONES SECUNDARIAS:** Algunas reacciones están relacionadas con la dosis: la mayoría es reversible después de la modificación de dosis o interrupción del tratamiento. ***Más común:*** Sequedad de la piel y mucosas, queilitis, epistaxis y conjuntivitis. ***Muy común:*** Trastornos de la sangre y del sistema linfático (Anemia, trombocitopenia, trombocitosis, aumento índice sedimentación de los eritrocitos). Trastornos oculares (Sequedad, irritación, blefaritis). Trastornos hepatobiliares (aumento de los valores de las transaminasas). Trastornos del tejido cutáneo y subcutáneo (dermatitis, exfoliación localizada, prurito, erupción eritematosa, fragilidad cutánea y riesgo de traumatismo por fricción). Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo (artralgia, mialgia, dolor de espalda). Investigación: Aumento de los valores de triglicéridos, disminución de las HDL. ***Común:*** Neutrocitopenia, cefaleas, trastornos respiratorios (resequedad nasal, nasofaringitis epístasis). Investigación: Aumento de los niveles de colesterol y glucosa en sangre, hematuria, proteinuria. ***Raras y muy raras:*** Infecciones por bacterias gram-positivos, linfadenopatía, trastornos del sistema inmunológico (Reacciones alérgicas), trastornos del metabolismo y nutrición (Diabetes mellitus, hiperuricemia). Hipertensión intracraneal; convulsiones, somnolencia, mareos. Trastornos oculares: Visión borrosa, disminución visión nocturna, daltonismo, etc. Disfunción auditiva. Trastornos vasculares (Vasculitis). Broncoespasmos, ronquera. Trastornos gastrointestinales (Colitis, hemorragias gastrointestinales, etc.). Alopecia, Acné fulminante, eritema facial, reacciones de fotosensibilidad, hiperpigmentación, aumento de la sudoración). Trasntornos psiquiátricos: aparición de casos de depresión, agravamiento de la depresión, ansiedad, tendencias agresivas, alteracinoes del estado de ánimo, síntomas psicóticos y con muy poca frecuencia pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidio. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y OTRAS:** Evitar tratamiento con Vitamina A (riesgo de desarrollar Hipervitaminosis). Evitar la administración de Tetraciclinas (riesgo de hipertensión intracraneal benigna). Evitar uso de Queratolíticos tópicos o agentes exfoliantes (aumento irritación local). Posible disminución del efecto de las preparaciones de progesterona en micro-dosis. **MANIFESTACIONES Y MANEJOS DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** La isotretinoína es un derivado de la vitamina A. A pesar de la escasa toxicidad aguda de TREVISSAGE® en casos de sobredosificación accidental podrían aparecer síntomas de hipervitaminosis A, los cuales son reversibles. Las manifestaciones de toxicidad aguda con vitamina A, son: cefalea fuerte, náuseas o vómito, mareo, irritabilidad y prurito. Los signos y los síntomas de una sobredosis accidental o intencionada con isotretinoína probablemente sean similares. Se esperaría que estos síntomas fueran reversibles y que desaparecieran sin la necesidad de tratamiento. Sin embargo, puede estar indicado un lavado de estómago durante las primeras horas tras la ingestión de la dosis excesiva. **PARA UNA INFORMACIÓN MÁS AMPLIA O CASOS DE FARMACOVIGILANCIA:** Para sus preguntas de orden general sobre Trevissage® informedica.mx.cam@pierre-fabre.com. **DATOS DE CONTACTO PARA REPORTAR CUALQUIER EVENTO ADVERSO O EFECTO INDESEABLE (24/7, LOS 365 DÍAS DEL AÑO):** Teléfono móvil: (+52)1 55 5409 4610. Tel: (01) 55 5350 8254. **CORREOS ELECTRÓNICOS:** farmacovigilancia@cofepris.gob.mx / farmacovigilanciamxcam@pierre-fabre.com.

Reg. San. No: 677M2005 SSAII

Hace más por la dermatología

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE