

AÇÃO DO ÁCIDO GLICÓLICO NAS SEQUELAS DE ACNE

AMANDA RAMOS¹; DA SILVA, ROSANA DA SILVA¹; MARCUS LANZA^{1*}

1- Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

* email: marcus.lanza@unigranrio.com.br

RESUMO

Acne é uma doença genética e hormonal caracterizada por aumento de secreção sebácea e desenvolvimento de processo inflamatório, culminando em lesões. Afeta principalmente o rosto, e também costas, peito, ombro e braços. É classificada em cinco graus, onde se observam, normalmente, úlceras e cicatrizes nos graus IV e V. As lesões deixadas por estes graus são bastante intensas e requerem tratamentos efetivos. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ação do peeling de ácido glicólico nas manchas pós-acne, através de um estudo de caso. Metodologia: foi realizado um total de dez sessões de peeling, duas sessões semanais, em cliente do sexo feminino, 23 anos. Os resultados foram registrados em fotos, do antes e depois (1^a, 5^a, 7^a e 10^a sessões) e mostram redução significativa das lesões.

Palavras-chave: Acne, ácido glicólico, manchas, lesões.

1-INTRODUÇÃO

A beleza e o bem estar são aspectos relevantes da nossa sociedade, onde a busca pelo corpo e rosto perfeitos é incessante e, no caso de alguns, isto contribui para uma melhor interação em sociedade. Assim, algumas disfunções estéticas, como a acne, podem acarretar insatisfações do indivíduo com seu corpo. A acne, embora não seja habitualmente uma doença grave, pode ser muito incômoda e desfigurante, conduzindo à perda de autoestima e rejeição social.

A acne é uma doença genética e hormonal caracterizada por aumento de secreção sebácea e desenvolvimento de processo inflamatório, culminando em lesões. Esta doença inflamatória resulta da interação de quatro fatores: a) hiperplasia sebácea, com correspondente hiperseborréia sob influência hormonal; b) anomalias na diferenciação e adesão queratinocitária do folículo piloso, levando à obstrução do folículo e formação de comedões; c) colonização bacteriana dos folículos por *Propionibacterium acnes* e *Staphylococcus albus*, que são responsáveis por alterações lipídicas, em especial pela formação de ácidos graxos livres, os quais têm propriedades pró-inflamatórias; d) reação inflamatória / imunitária intensa, com ruptura da parede glandular sebácea, culminando em lesões inflamatórias¹.

De acordo com a severidade da lesão, a acne é classificada em cinco graus. Acne Grau I ou comedoniana, é a forma mais leve, em que não há inflamação caracterizada pela presença de comedões fechados (pequenos quistos subcutâneos ou “pontos brancos”) e comedões abertos (populares “pontos negros”; “cravos”). No Grau II, a acne é inflamatória ou pápulo-pustulosa, em que há comedões associados a pápulas (lesões sólidas) e pústulas (lesões líquidas de conteúdo purulento). Já no Grau IV ou acne conglobata, há formação de abscessos e fístulas². E no Grau V ou acne fulminans, há desenvolvimento de múltiplas pápulas, placas, nódulos hemorrágicos, ulcerações com fundo necrótico, que evoluem para cicatrizes intensas³. Raramente se vê acnes de níveis I, II e III que podem causar úlceras ou cicatrizes.

Vários tratamentos visam amenizar as sequelas oriundas da acne. Entre eles o *peeling* de ácido glicólico. O ácido glicólico é um alfa-hidroxiácido (AHA) encontrado em alimentos naturais, como a cana-de-açúcar e possui propriedades ideais para ser usado na dermocosmética⁴. É de muito fácil penetração na pele, devido ao tamanho de sua molécula,

pequena o suficiente para ser bem absorvida por várias camadas⁵. Na epiderme, o ácido glicólico age como solvente para a matriz interconectada, descamando a pele e reduzindo a queratinização excessiva⁶; além disso, é um agente clareador hidrofílico, que aumenta a hidratação e elasticidade da pele⁷, provavelmente por estimular diretamente a produção de colágeno, elastina e mucopolissacarídeos na derme⁸.

Assim, A terapia que faz uso do ácido glicólico é um excelente tratamento para combater sequelas de acne, clarear, suavizar e renovar a pele. O *peeling* com ácido glicólico é um *peeling* químico superficial, indicado para todos os tipos de pele e em qualquer região facial e corporal, além de tratar acne e cicatrizes, também é eficaz no tratamento das estrias, rugas finas, melasma e lesões de fotoenvelhecimento⁹ (Pimentel, 2008). Conforme estabelecido pela *Cosmetic Ingredients Review* (CIR), o uso seguro dos AHA em produtos cosméticos é até 10%, com pH do produto não podendo ser inferior a 3,5¹⁰.

2-OBJETIVO

O Objetivo deste trabalho foi verificar a ação do peeling de ácido glicólico nas manchas pós-acne, através de um estudo de caso.

3-METODOLOGIA

Cliente do sexo feminino, 23 anos, relatou acne desde os 12 anos; apresentando sequelas e o que mais a incomoda são as manchas ocasionadas pela acne.

Foram realizadas dez sessões de *peeling* ácido glicólico a 10% (formulado a pH 3,5), duas sessões por semana. Como critério de avaliação houve registro fotográfico do antes e depois (câmera digital Nikon), nas 1ª, 5ª, 7ª e 10ª sessões. Na 1ª e na 5ª sessão foi realizada limpeza profunda de pele padrão e nas demais, limpeza superficial.

As etapas de tratamento com o ácido glicólico foram: 1) higienização; 2) creme esfoliante contendo Aloe vera, Pca-Na e óleo de girassol, retirado após massagear a face; 3) aplicação do ácido glicólico a 10% e repouso por 10 minutos, seguido de retirada do produto 4) aplicação de máscara calmante de camomila, por 20 minutos, seguido de retirada do produto; 5) finalização com filtro solar FPS 50.

O estudo foi realizado no centro escola de Estética e Cosmética da Unigranrio/Unidade Caxias.

4-RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira sessão a cliente tinha uma pequena presença de acne (Foto 1) e relatou que com o ácido glicólico houve aumento da acne, mas com o passar da semana sentiu sua pele com um aspecto mais leve e hidratada (já que nessa porcentagem a 10% o ácido glicólico faz uma esfoliação e aumenta o teor hídrico da pele dando a sensação de uma pele mais macia e hidratada), porém, o objetivo era atuar nas diminuições das manchas da pele oriundas da acne. Todavia o ácido glicólico estimulou a produção de sebo fazendo assim surgir mais acne após a primeira aplicação.

Após a quinta sessão (foto 2) observou-se que houve uma melhora no quadro acnéico, com diminuição das pústulas, as fazendo secarem. Houve também uma resposta melhor do que nas primeiras sessões, em relação às manchas, que começaram a amenizar. A pele ficou bem mais revitalizada com aspecto mais viçoso.



Foto 1: Primeira sessão



Foto 2: Quinta sessão

Na sétima sessão (Foto 3) percebeu-se uma melhora no controle da oleosidade, pois já não apresentava acne e nem aquele aspecto brilhoso; mas, sim, uma pele mais hidratada, com bom resultado no aspecto das manchas causadas pela acne.

Na décima sessão (Foto 4) a pele da cliente encontrava-se em ótimas condições, pois não apresentava mais a acne e as manchas estavam amenizadas, com um aspecto mais revitalizado e bem cuidado. Percebe-se melhora nas cicatrizes da acne, já que o ácido glicólico age também nos fibroblastos, o resultado foi bem perceptível. Com mais sessões o resultado poderia ser amplificado.



Foto 3: Sétima sessão



Foto 4: Décima sessão

COMPARAÇÃO DA 1ª E 10ª SESSÃO

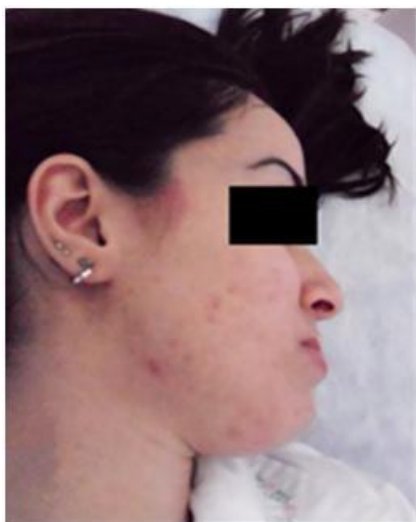


Foto 1: Primeira sessão



Foto 4: Décima sessão

Comparando as fotos da 1ª e 10ª sessões, verifica-se uma melhora significativa da acne, diminuição das manchas, clareamento da pele, diminuição do processo inflamatório e da oleosidade, além de uma pele mais hidratada e viçosa. A cliente relata que se sentiu bem satisfeita com os resultados, ocasionando uma diminuição no uso de maquiagem usada para esconder estas afecções.

5- CONCLUSÃO

Conclui-se que o *peeling* de ácido glicólico pode contribuir de maneira eficaz para o tratamento de manchas de acne, pois como vimos ocorreu uma melhora significativa do quadro apresentado. Porém, para obterem-se melhores resultados seria necessário um tratamento com mais de dez sessões e associação de outros recursos estéticos (cosméticos e eletroterápicos) para contribuir de forma efetiva na melhora das manchas e cicatrizes causadas pela acne.

6-REFERÊNCIAS

1. SELORES, M. – Acne. *Nascer e Crescer*, 20(3): S188-S191, **2011**.
2. SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A. - *Dermatologia*. 2. Ed. São Paulo: Artes Médicas, **2001**.
3. JANSEN, T.; PLEWIG, G. - Review Acne fulminans. *Int. J. Dermatol.*, 37:254-257, **1998**.
4. COTELLESA, C.; PERIS, K.; CHIMENTI, S. – Glycolic acid and its use in dermatology. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venerol.*, 5:215-217, **1995**.
5. NARDIN, P.; GUTERRES, S.S. – Alfa-hidroxiácidos: aplicações cosméticas e dermatológicas. *Cad. Farmácia*, 15(1):7-14, **1999**.
6. CAMPOS, P.M.B.G.M.; RICCI, G.; SEMPRINI, M.; LOPES, R.A. - Histopathological, morphometric, and stereologic studies of dermocosmetic skin formulations containing vitamin A and/or glycolic acid. *J. Cosmet. Sci.*, 50:159-170, **1999**.

7. CHANG, M.; CHANG, C. - Simultaneous HPLC determination of hydrophilic whitening agents in cosmetic products. *J. Pharm. Biomed. Anal.*, 33:617-626, **2003**.
8. DITRE, C.M.; GRIFFIN, T.D.; MURPHY, G.F. - Effects of alpha hydroxy acids on photoaged skin: a pilot clinical, histological and ultrastructural study. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 34:187-195, **1996**.
9. PIMENTEL, A.S. - Peeling, máscaras e acne: seus tipos e passo a passo do tratamento estético. 1ª ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista, **2008**.
10. JOHNSON, A.W.; KLIGMAN, A.M. - Application of 4% and 8% glycolic acid to human skin in commercial skin creams formulated to CIR guidelines does not thin the stratum corneum or increase sensitivity to UVR. *J. Cosmet. Sci.*, 51:343-349, **2000**.