



Le evoluzioni acneiche

L'acne è una malattia comune della pelle causata dall'infiammazione del follicolo pilo-sebaceo. La pelle si presenta seborroica, lucida con lesioni e brufoli. Si manifesta in zone ricche di ghiandole sebacee, ovvero viso, torace e dorso.

La forma più frequente è conosciuta come **acne volgare** o **giovanile** perché colpisce maggiormente gli individui nell'età puberale dai 12 ai 25 anni circa. Le cause possono essere diverse: predisposizione genetica, fattori ormonali, eccessiva produzione di sebo, squilibrio della flora microbica, squilibri dietetici, stress.

Questa dermatosi in genere si assesta con il raggiungimento della maturità sessuale e ciò comprova la causa ormonale. Infatti, la presenza degli ormoni androgeni determina seborrea; questa, a sua volta, induce una iperproduzione di cheratina a livello del follicolo pilo-sebaceo come risposta irritativa. Il follicolo si restringe e ciò favorisce l'accumulo di sebo e cheratina.

Questi fenomeni creano il terreno fertile per la proliferazione dei batteri responsabili di infezioni al follicolo pilo-sebaceo o alla ghiandola sebacea. Le raccolte di materiale cheratinico e sebaceo formano i **comedoni**, che rappresentano la lesione primaria dell'acne. I comedoni possono essere chiusi (punti bianchi) o aperti (punti neri). Nei **comedoni chiusi**, di colorito biancastro, lo sbocco del follicolo non è visibile; nei **comedoni aperti** l'ostio follicolare è dilatato e pieno di materiale comedonico, che assume con il tempo un colorito nerastro dovuto all'ossidazione dei suoi componenti.

L'infezione del follicolo è data dagli stafilococchi come *Corynebacterium acnes* e *Propionbacterium acnes*, che trasformano il comedone in lesioni quali **papule**, **pustole**, **noduli**, **cisti**.



Acne papulo-pustolosa

Le papule sono lesioni sollevate sulla cute di colore rosa o rosso, di consistenza dura, grandi quanto un chicco di riso; le pustole contengono pus con la punta centrale bianca e intorno sono arrossate. Interessa tipicamente i soggetti femminili e colpisce il viso, il dorso e il torace. Migliora nel periodo estivo con l'esposizione solare.

Acne nodulo-cistica

Quando lo stato infiammatorio del follicolo è particolarmente violento ed esteso, si assiste alla formazione di noduli dolorosi di colore rosso-violaceo e cisti piene di pus. Tali lesioni possono riassorbirsi spontaneamente o dare esito a grosse pustole che possono confluire dando luogo alla formazione di placche. Colpisce quasi esclusivamente gli uomini in età puberale, con la comparsa di lesioni papulopustolose o nodulari al volto, mentre sul dorso prevalgono formazioni cistiche che evolvono in fenomeni suppurativi dando luogo a cicatrici a forma di cratere. La guarigione è tardiva, con persistenza per parecchi anni.

Acne polimorfa

È data dalla contemporanea presenza di comedoni, papule e pustole che si ripresentano ciclicamente. La persistenza delle lesioni e la resistenza alle terapie favoriscono esiti cicatriziali spesso deturpanti, che provocano problemi psicologici ai soggetti colpiti.

La cura dell'acne

Per la cura dell'acne si ricorre a farmaci specifici (antibiotici, antinfiammatori, sostanze naturali) che devono però essere sempre associati a una corretta pulizia della pelle e a una dieta adeguata e sana. È importante rivolgersi a un dermatologo per conoscere l'esatta origine del disturbo, in modo tale da trovare la terapia più adatta per curare la forma specifica che ha colpito il soggetto. L'estetista può trattare l'acne solo dopo consiglio dermatologico.