

Tratamento a laser para cicatrizes de acne

Brenda Rodrigues¹; Camila da Silva¹; Francielly Alexandra¹; Sabrina Leandro¹;
Eugênio Santomauro²

A acne é uma doença inflamatória crônica da unidade pilosebácea que resulta em cicatrizes em aproximadamente 1% dos pacientes. A cicatriz tem um impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo por perda de confiança e depressão, o que afeta sua vida profissional e pessoal. A fisiopatologia que impulsiona o desenvolvimento de cicatrizes de acne é atribuída a uma resposta alterada de cicatrização de feridas iniciada pela inflamação cutânea, levando a um desequilíbrio na degradação da matriz e na biossíntese de colágeno. O resultado final é excesso ou diminuição da deposição de colágeno, que corresponde à presença de cicatrizes de acne. A maioria das cicatrizes de acne (80–90%) são atróficas, enquanto uma minoria são cicatrizes queloides ou hipertróficas. As cicatrizes possuem uma classificação: podem ser do tipo "boxcar" (vagão, em inglês) identificadas pelo aspecto aprofundado da pele no centro, serem pequenas e terem o formato arredondado. As cicatrizes "ice pick" (picador de gelo, em inglês) consistem em linhas estreitas de tecido aprofundado. As lesões se estreitam conforme avançam profundamente e podem atingir o tecido subcutâneo. A absorção de energia térmica pelos cromóforos presentes na epiderme/derme estimula a remodelação da matriz extracelular, produção de colágeno e elastina. Apesar do potencial terapêutico dos lasers, garantir resultados clínicos ideais tem sido um desafio, uma vez que a eficácia é frequentemente agravada por efeitos secundários, particularmente no caso dos primeiros lasers ablativos. Por outro lado, os lasers não ablativos têm efeitos adversos mais leves, mas requerem múltiplas sessões de tratamento e produzem resultados. Realizamos uma revisão integrativa com buscas nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo o período de janeiro de 2018 a setembro de 2023. Existem muitas modalidades de laser para tratar cicatrizes de acne, e estudos clínicos revisados por pares demonstram que todas as tecnologias podem ser mais ou menos eficazes dependendo dos parâmetros e técnicas utilizadas. Estudos comparativos também foram concluídos para avaliar a eficácia relativa de diferentes lasers no tratamento de cicatrizes atróficas de acne. Resumindo, os lasers ablativos, como os lasers CO₂ e Er:YAG, são mais eficazes para cicatrizes atróficas graves, enquanto os lasers não ablativos, como o laser fracionário de 1550 e 1540 nm ou o laser com duração de pulso de picossegundos de 755 nm, podem ser considerados em pacientes com cicatrizes moderadas. Os lasers PDL 585 nm e Alexandrite 755 nm e 1064 Nd:YAG podem ser utilizados para cicatrizes com eritema/pigmento, pois podem ter como alvo a hemoglobina e a melanina. Para pacientes com tipos de pele mais escuros, como os lasers Er:YAG produzem menos lesões térmicas que os lasers de CO₂, eles são mais seguros e menos propensos a colocar os pacientes em risco de hiperpigmentação e hipopigmentação, sem comprometer os resultados. Lasers fracionários não ablativos como o de 1540 nm também são adequados para o tratamento de cicatrizes em pacientes de pele escura. Usar configurações de energia mais baixas e vários tratamentos de três a quatro pode minimizar o risco de qualquer efeito colateral. Terapias combinadas com preenchimentos, peelings ou medicamentos tópicos devem ser consideradas para pacientes com tipos mistos de cicatrizes, e essas modalidades auxiliares que podem ser utilizadas para tratar cicatrizes de acne merecem a composição de outro artigo de revisão. Estudos clínicos contínuos e rigorosos são fundamentais para garantir sua segurança e eficácia no tratamento da acne e no desenvolvimento de protocolos terapêuticos adequados.

¹ Alunas do curso de Graduação em Estética e Cosmética da Faculdade Ibeco e-mail: franmarcelino13@outlook.com

² Docente da faculdade Ibeco