

¿Qué es? Es el término utilizado para denominar al acné secundario al uso prolongado de tapabocas, mascarillas o barbijos. Si bien se desconocen datos epidemiológicos precisos, los casos de maskne han aumentado considerablemente en los últimos meses a raíz del uso masivo de tapabocas en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Vale destacar que además de las implicancias sociales y económicas para la salud física generadas por el COVID-19, el impacto psicológico ha sido bien documentado, incluyendo depresión, trastornos de ansiedad, estrés, entre otros, los cuales pueden favorecer la exacerbación de diferentes dermatosis, entre ellas el acné, en personas predisuestas.

¿Y por qué ocurre? El maskne es una variante de acné mecánico, que ocurre en forma secundaria a la oclusión e inflamación del folículo pilosebáceo, (por la presión, oclusión y fricción generados por las telas de los barbijos) y a la disbiosis (pérdida de diversidad microbiana), por los cambios de temperatura, pH y humedad de los biofluidos oral y nasal ocasionados por el uso continuo de tapabocas. Es probable que los cambios del metaboloma de la microbiota y las variaciones del pH contribuyan a mantener el estado inflamatorio crónico de la piel. Por otro lado, el Índice de Excreción de Sebo (SER) aumenta un 10% con cada grado centígrado de incremento de la temperatura facial, facilitando la inflamación y la disrupción de la barrera cutánea..

Ante un paciente con maskne debemos además indagar acerca de factores predisponentes como el tiempo de uso de los barbijos, las características de su tela (su rigidez, si es o no respirable y su higiene), el clima cálido, la exposición ambiental (sol, contaminación), seborrea, hiperhidrosis y la edad (adultos jóvenes).

¿Cómo se presenta? El Maskne suele cursar como un cuadro de acné inflamatorio pápulo-pustuloso leve a moderado en mejillas y nariz. Los comedones son menos frecuentes; y pueden asociarse a prurito e hiperseborrea.

¿Cómo confirmamos el diagnóstico de Maskne? No existen criterios absolutos hasta el momento, pero los siguientes pueden ser de utilidad como orientación diagnóstica:

- 1) **Criterio temporal:** más de 6 semanas de uso regular y permanencia prolongada de la máscara; no menos de 2 horas diarias (algunos estudios, uso por 4 horas diarias).
- 2) **Criterio topográfico:** localización electiva zona O (ver imagen 1).
- 3) **Criterio de exclusión** de otras causas y diagnósticos diferenciales: como dermatitis perioral, dermatitis seborreica, dermatitis de contacto irritativa, rosácea papulopustulosa foliculitis por Malassezia, el uso de ciertos medicamentos, y otras comorbilidades.

Para el diagnóstico de **Maskne de novo** se debe considerar la presencia de los 3 criterios mencionados, mientras que para el diagnóstico de **Maskne por exacerbación** de un acné preexistente o no tratado, deben estar presentes el criterio topográfico y el de exclusión.

¿Existe un barbijo ideal que prevenga el Maskne?

Los barbijos de algodón son los más recomendables para evitar el Maskne pero son poco efectivos para evitar la transmisión del COVID-19. Por esto, es preferible optar por materiales respirables, que absorban la humedad, con lazos regulables para reducir la fricción y telas con efecto antimicrobiano (plata, óxido de zinc y de cobre), con protección solar y que sean libres de derivados del plástico y de látex. Los barbijos reutilizables deben lavarse todos los días con agua y jabón blanco o lavarropas; o de no ser posible, deben plancharse a altas temperaturas. Los descartables utilizarlos según su vida media y/o cambiarlo ante signos de humedad o suciedad.

¿Qué rutina de cuidado y de tratamientos se recomiendan?

Utilizar un dermolimpiador del tipo syndet con pH cercano al fisiológico 5,5; antes de colocarse el barbijo y al retirarlo. Evitar el uso de maquillaje en zonas cubiertas por el barbijo. De ser imprescindible, evitar productos a base de aceite y polvos y remover el maquillaje aplicado al

final del día. Los humectantes, esenciales para restaurar la barrera cutánea, son preferibles en forma de suero, lociones o cremas ligeras. Evitar aquellos tradicionales con urea y ácido láctico que interactúan con el sudor y alteran el pH bajo oclusión.

Los tratamientos tópicos anti-acné convencionales como retinoides, peróxido benzoilo, ácido azelaico y ácido salicílico son útiles en Maskne, pero su uso bajo oclusión, puede predisponer a dermatitis irritativa. En estos casos se aconseja disminuir su frecuencia o dosis. Por otro lado, los activos botánicos con propiedades antiinflamatorias, antimicrobiana, reguladores de sebo; prebióticos y posbióticos tópicos son opciones útiles como adyuvantes o como monoterapia en casos leves ante la intolerancia a tratamientos anti-acné convencionales.

Cuando los tópicos son insuficientes, como en brotes moderados a severos, presencia de cicatrices, o cuadros que generen gran impacto emocional, se pueden utilizar terapias sistémicas (similar a lo que utilizamos para el acné vulgar o del adulto).

En relación a la fotoprotección, las presentaciones más fluidas con tecnologías que incluyan partículas capaces de absorber sebo son las más adecuadas. Tener en cuenta que los protectores solares químicos pueden generar con mayor frecuencia sensibilización bajo oclusión. La protección UV que brindan las máscaras es muy variable, pero la mayoría cubre bien el espectro de UVB. La protección a UVA depende del material del barbijo, por lo que se recomienda usar protectores con cobertura de amplio espectro.

Mensajes finales

- No todas las erupciones cutáneas relacionadas al uso del barbijo son acné.
- El acné y las erupciones acneiformes inducidas por el uso de barbijos están en aumento.
- Ante un paciente con una dermatosis nueva o previa exacerbada por las máscaras faciales, realizar una adecuada evaluación, tener en cuenta la morfología y distribución del brote.
- Además del tratamiento médico específico, según la severidad del cuadro, el cuidado diario de la piel apuntado a restaurar la barrera cutánea, y los intervalos en el uso regular de máscaras son aspectos de importancia en el manejo del Maskne.

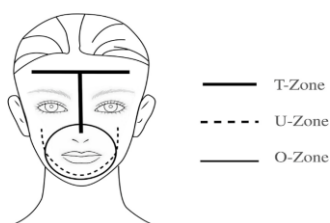


Fig 1. **Distintos patrones de Acné.** Zona T: acné vulgar. Zona U del acné del adulto y la zona O del Maskne⁽⁵⁾

Agradecemos a la Dra Patricia Troielli y al Dr. Fernando Stengel por su participación en la revisión de este escrito.

Bibliografía

1. G Damiani , LC Gironi , K Kridin , et al. Mask-induced Koebner phenomenon and its clinical phenotypes: A multicenter, real-life study focusing on dermatological consultations during COVID-19 pandemics. *Dermatologic Therapy*. 2021;34:e14823. <https://doi.org/10.1111/dth.14823>
2. G Damiani , LC Gironi, A Grada , et al. COVID-19 related masks increase severity of both acne (maskne) and rosacea (mask rosacea): Multi-center, real-life, telemedical, and observational prospective study. *Dermatologic Therapy*. 2021;34:e14848. <https://doi.org/10.1111/dth.14848>
3. T. Searle, F Ali, F Niaimi. Identifying and addressing “Maskne” in clinical practice *Dermatologic Therapy*. 2021;34:e14589. <https://doi.org/10.1111/dth.14589>
4. W-L Teo. Diagnostic and management considerations for 'Maskne' in the era of COVID-19. *J Am Acad Dermatol*. 2020;1:S0190-9622(20)32664-5. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.09.063>.
5. W-L Teo. The “Maskne” microbiome – pathophysiology and therapeutics. *International Journal of Dermatology* 2021. doi: 10.1111/ijd.15425
6. Rudd E, Walsh S. Mask related acne (“maskne”) and other facial dermatoses. *BMJ* 2021;373:n1304
7. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Res*. 2020 Jun 23;9:636.

doi: 10.12688/f1000research.24457.1. eCollection 2020.