



Angélica ALARCON

UN GRAN PODER CONLLEVA UNA GRAN RESPONSABILIDAD

Angélica Alarcón Zahonero
España

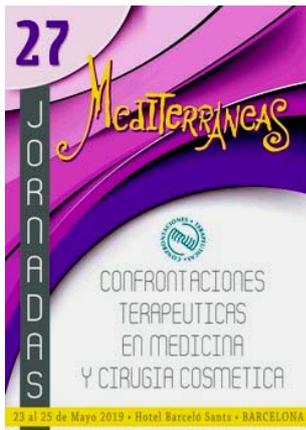
Hablamos desde hace años de transformación digital, de pacientes empoderados, de la nueva relación entre médico y paciente, fruto de esta nueva era digital en la que estamos inmersos y que ha transformado la sociedad y la forma en la que nos comunicamos.

El paciente de hoy, reclama más participación, más protagonismo y más implicación en el cuidado de su salud. Y las organizaciones sanitarias públicas y privadas, han de ofrecer al paciente las herramientas que está solicitando y que sin duda, van a permitir ofrecer una asistencia más personalizada y una experiencia mucho más positiva al paciente.

Cuando hablamos del paciente empoderado, hablamos de un paciente protagonista en el ámbito sanitario, un paciente informado, que se moviliza; hablamos de un paciente implicado. Pero ese “poder” con el que cuenta el paciente de hoy, gracias en parte a las nuevas tecnologías que han acercado la sanidad a través de Dr. Google, webs, blogs, apps de salud, comunidades de pacientes, redes sociales, etc. conllevan una gran responsabilidad. ¿Por qué? Porque exige un compromiso por parte del paciente para autoresponsabilizarse por su estado de salud, y ser más independiente en las decisiones. En este modelo social, ya no cabe el “me lo ha dicho el médico”. Se deben tomar decisiones compartidas, que contribuyan al mejor manejo de la salud, especialmente en el caso de patologías crónicas. La responsabilidad de los pacientes, en su propio cuidado, se traduce en una mayor adherencia a los tratamientos, mejor cumplimiento de las revisiones, menores tasas de recaídas y, en general, un uso más racional de los servicios de salud. Y esto sin duda, va a contribuir, y mucho, a la sostenibilidad del sistema.

Los profesionales tienen en las nuevas tecnologías un gran aliado, que les permite mayor autonomía de gestión e innovación, que facilita la toma de decisiones y que reduce actividades de poco valor para aumentar la capacidad de resolución. Pero este nuevo modelo organizativo, exige un compromiso también por parte del profesional y una responsabilidad ante el paciente, porque supone abandonar, en parte, ese modelo paternalista al que está tan acostumbrado el colectivo médico y pasar a un modelo de decisiones compartidas.

¿Estamos preparados pacientes y profesionales para estos nuevos retos que nos exige la sanidad del siglo XXI?



Jean Pierre AMSELLEM

VECTOR FACELIFT PAR INJECTIONS

Jean Pierre Amsellem
Francia

Le vieillissement du visage se traduit le plus souvent par une perte des volumes et un relâchement des contours. Un visage jeune est un visage triangulaire. Avec l'âge, ce triangle a tendance à s'inverser.

Dans le passé les fillers servaient à corriger les pertes de volumes dues au vieillissement et à corriger certains défauts du visage comme les rides ou la ptose tissulaire.

Mais actuellement l'utilisation des fillers permet de réaliser un réel lifting du visage en 3D grâce à la projection antérieure liée à l'injection, ce que l'on n'a pas dans le lifting chirurgical.

Le Vector Face Lift va surtout s'adresser à des patientes qui ne veulent pas changer radicalement mais désirent une meilleure apparence pour leur âge. Ce n'est pas un traitement invasif. Il va satisfaire les patientes se plaignant d'un air fatigué qui représente quand même la meilleure indication.

On doit donc commencer à injecter les points fixes puis les structures cibles mobiles où les compartiments de graisse sont plus sensibles aux effets de la gravité.

En fait il faut considérer l'anatomie du visage comme une anatomie dynamique et non pas statique.

L'impact du vieillissement est assez similaire chez tous les individus. Le vieillissement du visage sera soumis à une ptose comme à une perte de volume, ce qui aboutit finalement à un vieillissement en trois dimensions.

Tous les vecteurs du vieillissement doivent être abordés afin d'obtenir un visage naturel et rajeuni.



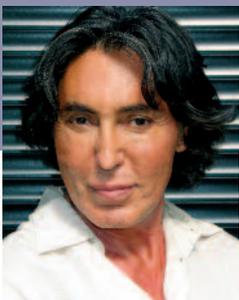
Jean Pierre AMSELLEM

SOMBRA Y LUZ

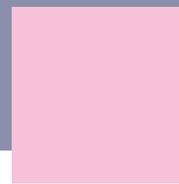
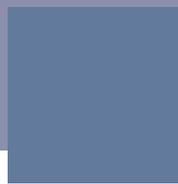
Jean Pierre Amsellem

Francia

Ver artículo completo en la página siguiente



Dr Jean-Pierre AMSELLEM - Pessac



OMBRE ET LUMIÈRE

■ INTRODUCTION

Rajeunir bien sûr mais embellir surtout ; à quoi servirait de rajeunir un visage qui n'aurait jamais été beau ???

Ce que veulent nos patientes c'est surtout retrouver leur beauté pour celles qui l'auraient perdue et devenir belles pour celles qui ne l'ont jamais été.

Créer ou recréer la beauté relève de l'art tout comme peindre un portrait, sculpter des formes.

Voilà pourquoi, à mon avis, il est important de bien séparer l'acte médical du schéma artistique qui devrait précéder toute intervention à visée esthétique.

L'embellissement et le rajeunissement ne sont pas là pour révolutionner mais pour perfectionner.

Parfois certains visages défient tous ces critères objectifs de beauté et apparaissent beaux et attrayants. On peut croiser une personne dans la rue n'ayant pas tous ces critères de beauté et pourtantLa beauté peut alors être définie comme une émotion.

■ L'ÉCLAT DU VISAGE : LA LUMIÈRE

Sans éclat, le plus harmonieux et le plus symétrique des visages n'est que fadeur. C'est la lumière qui rend la beauté irrésistible.

Tout comme le soleil qui vient éclairer les mille feuilles d'un arbre, lui donnant sa véritable magie. L'acte d'embellissement ou de rajeunissement ne consiste pas seulement à retrouver des proportions idéales mais à réajuster l'équilibre de l'ensemble.

Finalement recréer la beauté consisterait à chasser les ombres en éliminant de façon subtile les creux, et chaque fois que l'on traitera un creux on éliminera une ombre et on donnera au visage une certaine luminosité qui lui confèrera jeunesse et beauté.

Vouloir rajeunir et embellir nos patientes consisterait en quelque sorte à une « chasse à l'ombre »

■ LES DIVINES PROPORTIONS POUR LE VISAGE

De face : les trois étages qui vont du sommet du front aux sourcils, des sourcils à la base du nez et de la base du nez à la base du menton doivent être égaux. 1/3, 1/3, 1/3.

Ce qui correspond aux proportions divines et idéales décrites par Leonardo da Vinci.

De même la distance qui sépare la base du nez au milieu

les lèvres doit être la moitié de celle allant du milieu des lèvres à la base du menton.

De profil : pour retrouver le nombre d'or, on calcule les proportions idéales selon les secteurs circulaires décrits par le Dr Baud.

■ LE NOMBRE D'OR

Pour le calculer, diviser une droite en deux segments a et b, a étant le plus petit des deux, la formule pour obtenir le nombre d'or est :

$$a/b = b/(a+b) = 0,618$$

On peut retrouver autrement ce nombre d'or en inversant les paramètres :

$$b/a = (b+a)/b = 1,618$$

Φ en mathématique.

Ces deux chiffres sont l'inverse l'un de l'autre et définissent pareillement les proportions idéales. C'est ce sigle Φ que la prestigieuse firme d'horlogerie et joaillerie "Baume et Mercier" a choisi comme emblème. Une façon de s'identifier à la perfection.

■ COMMENT DÉFINIR LA BEAUTÉ

Tout semble avoir été dit et pensé sur le beau et pourtant la beauté reste plus que jamais un mystère.

Plus on la définit, plus on classe des critères et des normes, plus elle échappe à toute définition et explication.

Serait-elle une extraordinaire attraction qui viendrait de loin, telle une constante, la sensation de quelque chose d'ancré dans la mémoire invisible de la conscience ?

Comme si les sens et l'essence étaient secrètement liés pour révéler l'idée même du divin et du sacré.

Il n'est absolument pas question dans cet exposé d'enfermer une fois de plus la beauté dans une série d'affirmations mais de la projeter telle qu'elle existe dans la nature et dans l'être humain.

Un hommage, tant à l'œuvre du Créateur qu'au génie créateur de l'homme.

Il ne suffit pas d'exprimer un sentiment sous une forme sensible pour faire de l'art mais quand l'art suscite l'émotion c'est que le beau est atteint.

La beauté est un art divin alors que l'art de la beauté est du ressort de l'humain qui rejoint le divin qui est en lui.

■ DIFFERENTES ZONES ANATOMIQUES

L'OVALE DU VISAGE

L'ovale est le châssis du tableau. Il suffit qu'il s'altère, affaisse ou devienne flasque pour que la toile perde sa tension, sa structure, et du même coup sa jeunesse et son éclat.

Le poids des kilos le dénature, le poids de l'âge le détruit, rien n'est plus disgracieux pour un visage qu'un ovale qui perd son ovale.

Si un visage est naturellement carré ou triangulaire il ne faut pas chercher absolument à le rendre ovale.

On ne le retravaillera que lorsque la disharmonie est évidente. C'est principalement le cas vers cinquante ans quand le bas du visage s'alourdit pour prendre une forme rectangulaire moins élégante.

Les bajoues s'accroissent et les pommettes auront tendance à s'aplatir, perdre leur modelé et tomber.

La lyse adypocitaire faciale sous anesthésie locale visera à éliminer ces bajoues.

Lorsque cette zone n'est pas trop altérée il est possible de l'améliorer en utilisant la technique des vecteurs.

Le fait de corriger cette zone va contribuer à la reconstitution du triangle de beauté.

Avec l'âge le triangle de beauté s'inverse, et le médecin esthétique doit s'efforcer de le reconstruire en modelant les fosses temporales qui ont tendance à fondre avec les années et à réduire l'empâtement au niveau des bajoues.



Le triangle de la beauté

LE COU

Le cou est le socle qui élève le visage, lui donne de la grâce.

Si rallonger un cou trop court est du domaine de l'impossible, la chirurgie esthétique n'est pourtant pas totalement démunie face à une telle disgrâce.

Dans ces cas, il suffit de travailler l'angle cervical pour donner l'illusion d'un cou plus élancé.

Ainsi le fait de transformer un angle cervico-mentonnier affaissé en angle droit permet d'affiner le cou en volume, donnant l'impression d'une hauteur plus grande.

Pour y parvenir il suffit de réaliser une lyse adypocitaire cervico faciale sous anesthésie locale.

Une telle opération a des effets spectaculaires sur l'embellissement et le rajeunissement de la face et du cou. C'est exactement la même intervention que l'on effectue pour effacer un double menton qui alourdit le visage.



Amélioration des bas joues et du cou, grâce à une lipoplastie cervico faciale réalisée sous anesthésie locale.

LES POMMETTES

C'est sûrement la zone la plus importante du visage et il faut lui apporter une attention toute particulière.

Les pommettes sont la structure principale du tiers moyen du visage. La pommette est un relief centré sur l'os malaire. La zone de la pommette est située sous le cerne, à l'extérieur du nez et de la commissure des lèvres ; elle s'étend en externe jusqu'à l'arcade zygomatique.

Souvent la pommette est creusée au milieu par un sillon oblique qui naît du cerne et se prolonge vers le bas : le sillon palpébro-jugal.

Le relief de la pommette ne doit être ni trop haut, ni trop bas, mais centré sur le relief de l'os malaire. Il doit se poursuivre harmonieusement en suivant une courbe douce, jusqu'au nez en interne et l'arcade zygomatique en externe.

Une pommette pleine et arrondie, renvoie une image de jeunesse et vitalité. A l'inverse, une pommette plate crée un aspect fatigué avec des "traits tirés".

Les études récentes de Val Lambros ont montré qu'avec le temps la pommette perd de sa masse grasseuse et s'aplatit. L'autre hypothèse est un affaissement vertical du visage sous l'effet de la pesanteur, la gravitation jouant un rôle fondamental dans le processus du vieillissement.



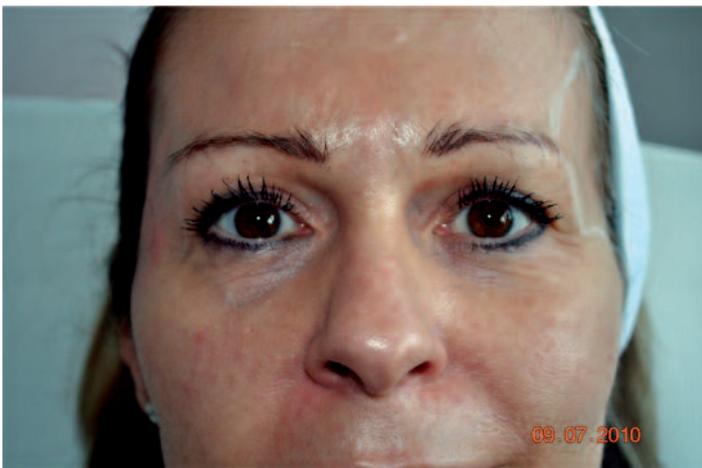
Traitement des joues avec hydroxyapatite de calcium photo de face.

LES TEMPES

Probablement la zone la plus importante après les pommettes car avec l'âge on assiste à une fonte graisseuse de cette région ce qui a pour conséquence d'inverser le triangle de beauté.

Lors de la fonte adipeuse de cette zone temporale on assiste en quelque sorte à une inversion de ce triangle de beauté d'où l'importance de remplir cette zone afin de recréer cette beauté perdue.

Plusieurs types de produits peuvent être utilisés comme certains acides hyaluroniques et aussi l'hydroxyapatite de calcium (CaHa) qui donnent d'excellents résultats dans cette région anatomique.



Fosse temporale droite traitée, noter la correction de la ptose de la paupière supérieure du même côté.

LE FRONT

Le front est la plus vaste des unités anatomiques de la face et joue un rôle important dans l'équilibre et l'harmonie du visage.

Un front jeune et beau est un front large mais surtout formant une courbe parfaite avec la région temporale.

Parfois il existe une cassure entre la zone temporale et le front et il faudra s'attacher à transformer cette cassure en une courbe parfaite.

Le produit idéal est le CaHa.

LE NEZ

Le nez joue un grand rôle dans la beauté du visage. Avec les années on assiste à une ptose modérée de la pointe du nez et le simple fait de relever légèrement cette pointe ne serait-ce que de 2 mm va permettre un rajeunissement et un embellissement significatif du visage. Là aussi le produit de choix est le CaHa.



Remontée de la pointe du nez avec CaHa

LES PAUPIÈRES

Les paupières jouent un rôle primordial dans la jeunesse et la beauté du regard.

En ce qui concerne la paupière supérieure, lorsque la ptose n'est pas trop importante il vaut mieux éviter une blépharoplastie et la remplacer par un remplissage modéré et adapté de la queue du sourcil et de la zone temporale ce qui va avoir pour effet un lifting médical de cette paupière supérieure.

Il faudra aussi penser à remplir le creux de l'angle interne de l'œil lorsqu'il est trop prononcé, ce qui produira un effet embellissant indiscutable.

Pour la paupière inférieure, lorsque les poches graisseuses existent, et qu'elles ne sont pas trop importantes là aussi il faudra éviter de faire une blépharoplastie inférieure qui aurait pour conséquence de donner un œil creux qui sera malheureusement un signe de vieillissement avéré.

Dans le cas de ces poches modérées il vaut mieux, sans aucun doute, injecter un filler autour de la poche afin de créer une courbe parfaite entre la paupière inférieure et la joue ce qui contribuera de façon très significative à l'embellissement de nos patients.



Traitement des paupières inférieures et supérieures ainsi que le visage. Disparition des ombres et luminosité du visage par traitement des ombres.



Traitement des paupières avec l'acide hyaluronique.

LA BOUCHE

Des lèvres bien ourlées et généreuses font le charme d'une femme ! De plus, le volume des lèvres reflète parfois le caractère d'une personne.

Des lèvres légèrement étirées vers le haut des commissures indiquent la douceur, des lèvres arrondies dénotent une séduction tandis que celles qui sont très fines et tombantes donnent l'impression que la personne est dédaigneuse et arrogante.

La bouche aussi vieillit en perdant son volume et en modifiant ses courbes, avec un allongement du philtrum. Le traitement consistera à corriger l'ourlet de la lèvre ainsi que le volume et le philtrum quand cela sera justifié. Le filler le plus approprié est sans aucun doute l'acide hyaluronique



Résultat clinique.

FULL FACE

Pour rajeunir et embellir un visage efficacement il faut combiner les techniques et réaliser un traitement global du visage.

Il faut savoir que plus on combinera les techniques et plus probant sera le résultat. Il faudra traiter alors toutes les zones anatomiques vieillies précédemment citées, dans leur globalité.



Full face avec CaHa (résultat immédiatement après)

■ CONCLUSION

Il ne faut pas confondre beauté et charme, la beauté plaît à l'œil et le charme plaît au cœur.

Pour créer la beauté, il faut créer de nouvelles courbes, de nouveaux volumes, parfaire la symétrie et surtout éliminer les ombres du visage. Qui dit creux dit ombre et qui dit ombre dit vieillissement donc une chasse à l'ombre doit être une préoccupation permanente du médecin esthétique.

Léonard de Vinci disait : « les détails font la beauté mais la beauté n'est pas un détail ».

■ BIBLIOGRAPHIE

JP AMSELLEM -BEAUTY IS IN THE FAT février 2010

Amsellem J.P(1999)- « La lipoplastie cervico-faciale ». Journal de l'AFME

M. Neveux, Nombre d'or - radiographie d'un mythe, Seuil/Points, 1995 (ISBN 2020259168)

M. Ghyka Le nombre d'or Gallimard, 1931, réédité en 1976 (ISBN 2070292983)

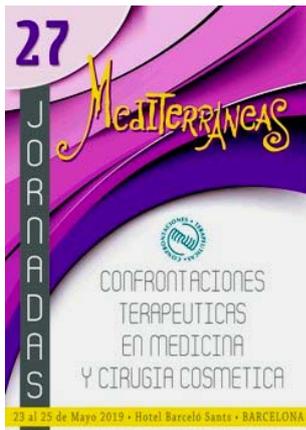
Le Corbusier LE MODULOR ASCORAL, 1949 Réédition 1983 (ISBN 2904833013)

R. Herz-Fischler A Mathematical History of the Golden Number Dover Publications 1998 (ISBN 0486400077)

Marius Cleyet-Michaud, Le nombre d'or, P.U.F., coll. Que sais-je ?, 12e édition, 2002 (ISBN 2130527736)

R. Vincent Géométrie du nombre d'or Chalagam Édition 2004 (ISBN 2951960700)

C. Hakenholz Nombre d'or et mathématique Chalagam 2001 (ISBN 2950800165)



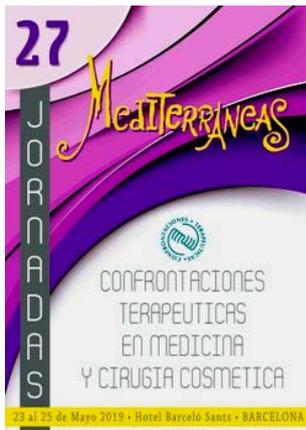
Miguel ARAGON ROMAN

**APLICACION DE
TECNOLOGIA MICROONDAS 2,45 GHZ
A LA REMODELACION CORPORAL
Y CELULITIS**

Miguel Aragón Román
España

El paso de una corriente electromagnética a 2,45 Ghz atraviesa la dermis por la poca absorción de agua de la misma, penetra por tanto muy bien hasta el tejido adiposo y produce un fenómeno de oscilación-vibración con el consecuente aumento de temperatura. Ello hace que se origine un fenómeno de formación de vesículas grasas dentro del adipocito que migran hacia la membrana citoplasmática del mismo, donde son fagocitadas por macrófagos.

La insistencia de la aplicación del campo electromagnético hace que se realicen cambios metabólicos en el interior de la mitocondria adipocitaria, que llegan a producir una adipocitolisis.



Breyssi ARANA

RETOS DE LA MEDICINA COSMETICA ANTE EL ENVEJECIMIENTO DE LOS PACIENTES

Breyssi Arana
España

El envejecimiento es el proceso resultante del desgaste y de la senescencia de las células que desemboca en la pérdida de viabilidad y muerte de estas. Además de afectarse por herencia genética, lo está también por el ambiente y factores endógenos acumulados a lo largo de la vida del organismo.

La medicina antienvjecimiento tiene como fundamento retrasar, frenar o revertir el proceso de envejecimiento biológico natural del ser humano. Si bien el objetivo de frenar el envejecimiento es muy ambicioso, sí se ha demostrado que se puede retrasar nuestro reloj biológico, reduciendo sustancialmente el ritmo al que envejecemos. En esta tarea se encuentran ocupados multitud de científicos y profesionales, haciendo investigación para aumentar la longevidad humana.

La evolución de la cosmética y de la medicina estética ofrece al consumidor distintas opciones que le dan la posibilidad de alcanzar los patrones de belleza y salud. Entre los productos cosméticos que se ofertan en el espacio del antienvjecimiento, se cuentan aquellos que refuerzan nuestra defensa antioxidante, los que estimulan la renovación celular de la piel, los que promueven la hidratación de la epidermis, los que ofrecen foto-protección, los que atenúan arrugas y, entre otros, los que estimulan la síntesis de macromoléculas como el colágeno.

Las tendencias actuales en medicina cosmética se destinan principalmente a dos objetivos: el rejuvenecimiento facial y la remodelación corporal. Para llevar a cabo estos dos objetivos, los clientes demandan, cada vez, más técnicas menos agresivas, con el menor tiempo de recuperación posible y secuelas mínimas. En este sentido, uno de los mayores retos en la prevención y tratamiento del envejecimiento de la piel, es conocer las características de esta, para así poder prescribir los tratamientos más adecuados.

Analizar la piel antes de realizar cualquier tratamiento, ya sea de cirugía plástica como de medicina cosmética, es fundamental, para conocer las necesidades de esta.

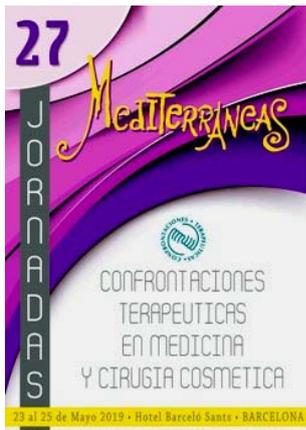
Así, una vez diagnosticado el tipo de piel, deberá procederse con la recomendación del tratamiento adecuado. En este sentido, los profesionales de la medicina cosmética disponen de instrumentos de dermoanálisis para descubrir el estado de

los poros, el nivel de hidratación, el acné, las alteraciones vasculares y de melanina... Solo teniendo en cuenta estas indicaciones se realizará un tratamiento adaptado a las necesidades del paciente y realizar un acompañamiento personalizado.

Dentro del rejuvenecimiento facial se destacan técnicas de invasión mínima como el láser, que permite regenerar la epidermis, a través de la estimulación de la formación de colágeno y el lifting facial cosmético o de aparatología.

En cuanto a la remodelación corporal contamos diversas técnicas que van, desde la cavitación, la radiofrecuencia, la vacumterapia, la electro-estimulación y las envolturas, hasta todo tipo de aparatología innovadora. La remodelación corporal, presenta como desafío el empleo de técnicas mínimamente invasivas, añadido a la difusión de aparatología de venta al público general en comercios, sin ninguna garantía ni formación por parte del comprador.

En estos últimos 20 años, con la aparición, auge y universalización de los medios de información digitales, que proporcionan información inmediata sobre cualquier tema, al alcance de un solo clic, el mundo de la medicina cosmética ha tenido que hacer frente a dos fenómenos paralelos: por un lado, el constante crecimiento del número de pacientes mejor informados sobre los distintos tratamientos que se ofrecen; y por otro, la aparición de una oleada de intrusismo profesional que viene aparejada con la popularización de los bulos difundidos en la red. Este asunto se abre paso, junto con los anteriormente mencionados, como uno de los grandes retos de la medicina cosmética.

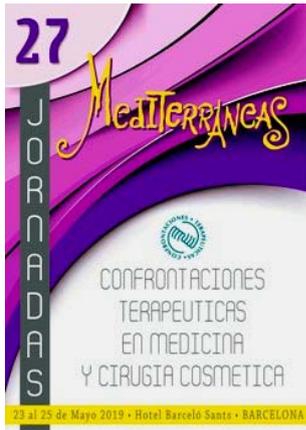


Silvia AYCARDI

MANEJO DE CICATRICES CON LASER DE DIOXIDO DE CARBONO (CO₂ LASER)

Silvia Aycardi
Colombia

El láser de CO₂ fue el primer láser desarrollado en el mundo y el primero empleado en el rejuvenecimiento facial, además de ser el más estudiado, ha desarrollado nuevas técnicas para su uso brindando mejoría a los pacientes con procesos de cicatrización, los cuales se ven afectados psicológicamente y mentalmente por presentar este tipo de lesiones. Dentro de los casos tratados encontramos secuelas de acné, cicatrices post traumáticas, cicatrices post procedimientos estéticos y cicatrices atróficas (estrías). Se concluye que el tratamiento de las cicatrices, con láser de dióxido de carbono, mejora su apariencia y por ende eleva la autoestima y la calidad de vida de los pacientes.

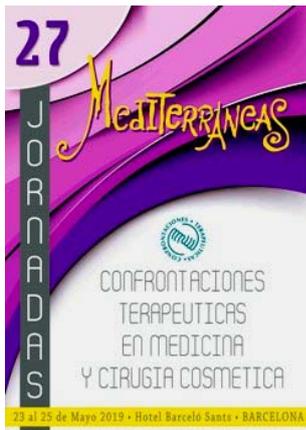


Silvia AYCARDI

**MICRONEEDLING
Y RADIOFRECUENCIA FRACCIONADA
NO ABLATIVA:
TERAPIAS COMBINADAS
PARA REJUVENECIMIENTO DE PIEL**

Silvia Aycardi
Colombia

El tratamiento con microagujas, desarrollado desde los años 90, ha evolucionado desde el dermaroller y el dermapen hasta equipos que incorporan y combinan el estímulo de la punción con ondas de radiofrecuencia. El principio del sistema de microagujas se basa en la inducción percutánea de colágeno; también se logra administrar sustancias vía transdérmica y por último la onda de radio frecuencia genera un daño térmico en la dermis para estimular la piel. Es considerado uno de los tratamientos más seguros, mínimamente invasivo y muy eficaz para tratar múltiples afecciones de piel como flacidez cutánea, acné y sus secuelas, estrías, fotodaño, discromías, entre otras. Con estas terapias se obtienen resultados buenos, muy naturales y duraderos; es una técnica que se puede combinar con múltiples tratamientos y es demostrable en los casos clínicos presentados.



Virginia BENITEZ ROIG

EFECTO DEL LASER DE CO₂ SOBRE LA SENESCENCIA DE LA MUCOSA VAGINAL

Virginia Benitez Roig
España

Las aplicaciones del láser en Ginecología han sido conocidas durante más de 50 años. Al principio se utilizó para corte y coagulación de lesiones tanto cérvicouterinas como vaginales, pero en los últimos años se ha ido ampliando su uso en otros tratamientos en los que destaca la mejora del GSM (Síndrome Genitourinario de la Menopausia) para el cual se han ido incorporando otros EBD (Energy Based Devices), en sus siglas en inglés, donde se han descrito efectos importantes de la radiofrecuencia, ultrasonidos y ondas electromagnéticas en el suelo pélvico.

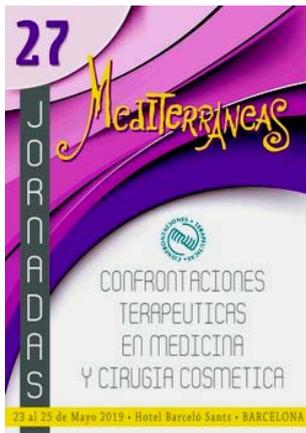
Para evaluar el efecto de un láser de CO₂ pixelado en la mucosa vaginal se realizó un estudio en 20 pacientes en período menopáusico que presentaban GSM.

Se les realizó un total de dos sesiones de tratamientos con un intervalo de un mes donde se irradió la vagina en su totalidad.

Se recogieron datos clínicos antes y después de los tratamientos. Se tomaron punch de 4 mm de biopsias para valorar los cambios antes y después.

Se tomaron swabs bucales y vaginales para medir la longitud telomérica.

Se exponen y comentan los resultados.



Virginia BENITEZ ROIG

**REJUVENECIMIENTO FACIAL
Y CORPORAL
MEDIANTE RADIOFRECUENCIA
CON MICRO-AGUJAS**

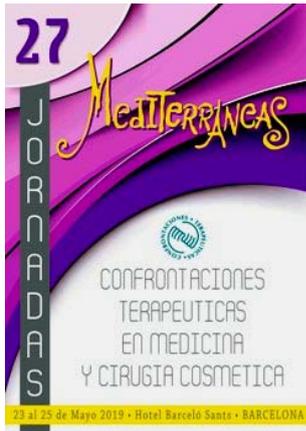
Virginia Benitez Roig
España

Muchos pacientes interesados en mejorar la calidad de la piel de la cara, cuello y otras áreas de su cuerpo suelen acudir a la consulta bien informados y demandando tratamientos eficaces, que sean realizados en pocas sesiones y con un mínimo tiempo de recuperación.

Entre los diferentes EBD (Energy Based Devices) en sus siglas en inglés, seleccionamos una radiofrecuencia bipolar con micro-agujas que presenta un control de la temperatura en tiempo real, emitida para crear un daño térmico fraccionado en la dermis.

Se exponen los resultados en diferentes zonas corporales con las dos piezas de mano disponibles y que presentan la misma longitud de las agujas (6 mm) pero diferentes ángulos de penetración, lo que hace que varíe la profundidad y los resultados.

Se muestran resultados clínicos y estudios histológicos que demuestran el incremento de colágeno y elastina después de los tratamientos.



Virginia BENITEZ ROIG

TRATAMIENTO DE ESTRIAS CON BIODERMOGENESIS: ESTUDIO CLINICO

Virginia Benitez Roig
España

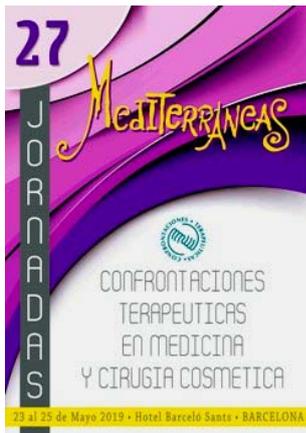
Las estrías constituyen un problema estético de difícil solución. Se asocian por lo general al embarazo, cambios bruscos de peso, pubertad y al aumento del cortisol en ciertas patologías.

Existen dos tipos que se identifican bien: las rojas o rubras que suelen ser sobreelevadas y más recientes y las atróficas o blancas que son más tardías.

Se diseñó un estudio con el equipo Bi-one 2.0 (Biodermogenesi) para el tratamiento de estrías en un total de 20 pacientes a las que se le realizan 10 tratamientos con una frecuencia de dos sesiones a la semana.

A 6 pacientes se les tomó un punch de biopsia previa al tratamiento en la zona de la estría y también en una zona de piel sana para que sirva de referencia. Se tomaron muestras después de la sexta sesión y 30 días después de la décima sesión.

Se comentan los resultados clínicos e histológicos.

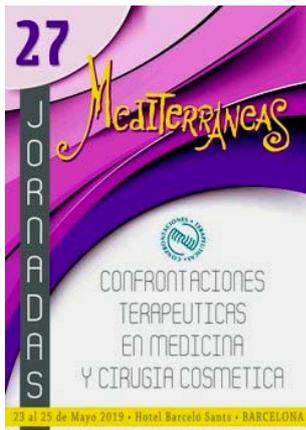


Fabio BICALHO

NUTRIGENETICA Y PRUEBAS DE ADN EN LA PLANIFICACION ALIMENTARIA

Fabio Bicalho
Brasil

Conferencia sobre Nutrigenética y la mejor estrategia para la elaboración de planes alimenticios a través del mapeo genético (ADN).



José Francisco BORJA ZAVALA

AUMENTO DE MAMAS MIXTO: PROTESIS Y LIPOTRANSFERENCIA

José Francisco Borja Zavala

Esta técnica de mamoplastia de aumento con prótesis y lipotransferencia en las mamas disminuye la respuesta inflamatoria del cuerpo al usar una prótesis de menor tamaño, compensando el volumen de esta, con injerto de grasa. Así, obtenemos una apariencia estética más natural y bonita de las mamas. Por ello, es importante la universalización de esta técnica quirúrgica y aprenderla.

¿Qué prótesis usar?

El tamaño normal de una mama, considerando peso y altura, es de 250 a 400 cc.

La mamoplastia periareolar es una buena técnica para aumentar y elevar las mamas con prótesis, pero no en pacientes con piel flácida o en pacientes que tengan mucha glándula o tejido adiposo; ya que, el peso de la prótesis y los tejidos propios volverán a hacer caer las mamas.

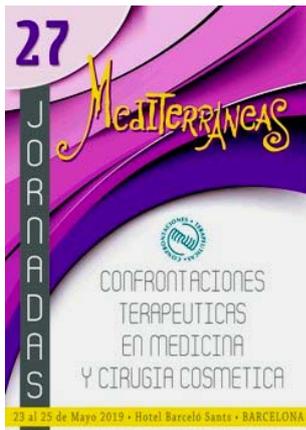
No se debe conizar la glándula mamaria cuando se coloca prótesis; ni usar prótesis grandes en piel flácida: se ptosan.

Lipotransferencia en mamas

De nada vale un método quirúrgico maravilloso como la lipotransferencia si no entendemos la anatomía regional donde la vamos a transferir. La glándula mamaria es una glándula anexa de la piel. Su función principal es la lactancia materna, pero también es el sitio de mayor frecuencia de cáncer de mama. En una lipotransferencia inadecuada, mal posicionada la grasa, los problemas serían de pequeños a catastróficos para el paciente. Por eso, es de suma importancia que se conozcan las estructuras anatómicas donde colocar el injerto de tejido adiposo que mostramos en este estudio.

Zonas de lipotransferencia en mamas

La transferencia de adipocitos se debe colocar por encima de la lamella anterior y debajo de la posterior; nunca dentro o alrededor a la glándula mamaria. Usando cánulas de 1'8 mm, injertamos de ida y vuelta en movimientos firmes, rápidos y en diferentes planos, superficiales.



José Francisco BORJA ZAVALA

LA BELLEZA FACIAL Y EL VISAGISMO EN CIRUGIA PLASTICA

José Francisco Borja Zavala
Ecuador

Originalmente, la palabra visagismo se refiere al estudio del rostro y fue usada por primera vez por el asesor de imagen Claude Juillard.

El visagismo en Cirugía Plástica es el estudio de las proporciones, equilibrios o simetrías estéticas faciales en pacientes que quieren mejorar el aspecto físico de su rostro, a través de una interpretación estética médica de belleza o un enfoque holístico estético.

Procurando una mejor armonía del rostro, resaltamos de manera natural la belleza a través de un estudio previo, antes de cualquier acto quirúrgico y/o estético de la cara, método creado y usado por nosotros en Clínica Borja [Guayaquil, Ecuador].

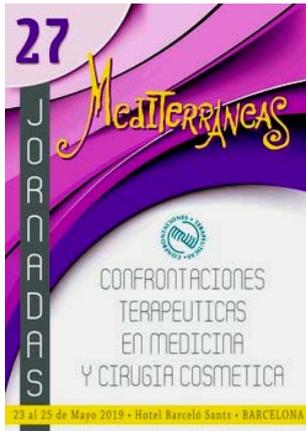
Estos tratamientos van a depender de cómo el Cirujano interprete los parámetros de diagnóstico que proponemos, en relación a la edad, sexo, raza, mestizaje y a todas las influencias o tendencias que la moda y los estándares de belleza indiquen; siempre con ética y con participación, conocimiento y autorización del paciente.

Buscamos y debemos encontrar:

1. Similar distancia del diámetro mayor de la boca, orejas y cejas.
2. Similar distancia de las asas nasales con cada órbita ocular.
3. La relación del espacio comprendido entre la ceja y el surco del párpado superior (1'6) y de la pestaña al surco del párpado inferior (0'6). La relación del ancho de las narinas (1'6) con el domo de la punta nasal (0'6). La relación de grosor de los labios, 0'6 en el labio superior y 1 en el labio inferior.
4. La relación de la longitud de la nariz (de perfil), 1'6 y el dorso de 0'6 en la base y 1 en la punta.
5. La distancia de la clavícula al surco del lóbulo de la oreja es de 12 a 15 cm.
6. Al reírse, las asas nasales se extienden hasta alinearse al inicio de los caninos.
7. La separación de la oreja al mastoide del cráneo es hasta 2 cm.
8. El ángulo Cérvico-Maxilar normal es de 80 a 120 grados.
9. La longitud de la nariz es proporcional a la distancia de la frente al inicio del dorso nasal (rádix) y de la columela nasal al mentón. Y la frente en plomada con el mentón.
10. La distancia entre los pómulos y el mentón deben formar un triángulo equilátero.

Sensum Pulchritudo

La belleza o juicio estético, es la exhalación más sublime de la existencia humana y de la vida en el universo. Es la sensibilidad ante lo hermoso, lo bello, lo que modifica el alma, difiere y acerca a cada ser humano. Cada Cirujano Plástico debe tener un sentido estético, caso contrario, conseguirlo y aplicarlo.



José Francisco BORJA ZAVALA

LIFTING DEL TERCIO MEDIO FACIAL

José Francisco Borja Zavala
Ecuador

Elevar el tercio medio es:

- a) Subir los pómulos y las mejillas
- b) Reposicionar la grasa malar
- c) Disminuir el surco nasoyugal y nasogeniano
- d) Mejorar la parte funcional y estética del párpado inferior

Causas de la caída del tercio medio

- La gravedad y la edad
- Enfermedades obstructivas respiratorias crónicas
- Genéticas
- Formas geométricas faciales, como la cara larga
- Adelgazamiento severo, retiro exagerado de bolsas de Bichat y liposucción facial de mejillas

El ligamento orbicular inferior es la palanca o vector principal del tercio medio. Parpadeamos entre 15 a 25 mil veces al día. Entonces, ptosis del tercio medio = ptosis del ligamento orbicular inferior.

Objetivos:

- Tratamiento de la piel y las bolsas del párpado inferior
- Tratamiento de levantar y reposicionar la ptosis de la bolsa malar, del surco nasoyugal y del surco nasogeniano

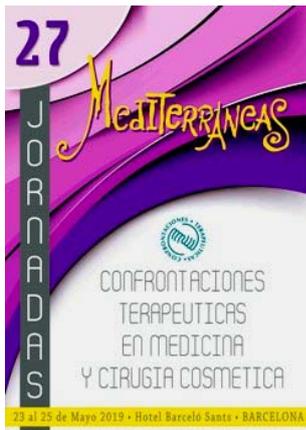
Todo esto a través de una incisión subciliar prolongada y la suspensión en bloque del ligamento orbicular inferior.

Técnica quirúrgica

Suspensión del músculo y ligamento orbicular inferior al periostio, o al tendón conjunto del canto externo palpebral.

Descolamiento amplio del periostio, arriba del hueso malar, hacia el maxilar superior; evitando lesionar el nervio infraorbitario.

Liberación del periostio y del ligamento orbito-malar. Descolamiento de todo el hueso malar, dejando arriba la bolsa adiposa malar y descolando todo el reborde en dirección al surco nasogeniano.



Consuelo BORRAS

MEJORA DE LAS FUNCIONES FISIOLÓGICAS EN EL ENVEJECIMIENTO POR EXOSOMAS DERIVADOS DE CELULAS MADRE MESENQUIMALES

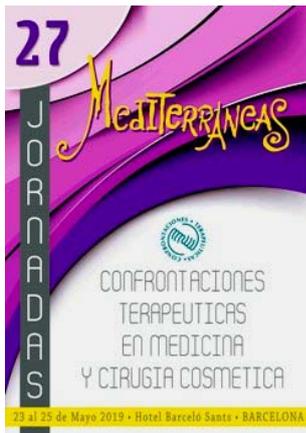
Consuelo Borrás
España

La población mundial de adultos mayores (> 65 años) está aumentando progresivamente y se espera que alcance alrededor de los dos mil millones para 2050. El envejecimiento está asociado con un mayor riesgo de comorbilidad, dependencia, institucionalización, caídas, discapacidad, fracturas, hospitalización y mortalidad. En las sociedades con un alto nivel de envejecimiento, es una prioridad de salud pública agregar salud a estos años ganados, así como fomentar la capacidad de vivir de manera autónoma. La búsqueda de estrategias, para retrasar los cambios degenerativos asociados con el envejecimiento y la fragilidad, son particularmente interesantes. El trasplante alogénico de células madre mesenquimales en personas frágiles ha mostrado resultados muy prometedores para tratar la fragilidad. El medio condicionado de las células madre mesenquimales, o sus componentes, interviene en algunas de sus funciones biológicas. Los exosomas son pequeñas vesículas de membrana derivadas de células que median la comunicación intercelular. Contienen proteínas, miRNAs y mRNAs que podrían servir como plataforma para el desarrollo de nuevas terapias. En comparación con las células, los exosomas son más estables, no tienen riesgo de aneuploidía, tienen una menor probabilidad de rechazo inmune después de la administración alogénica in vivo y pueden proporcionar una terapia alternativa para varias enfermedades.

Nuestro objetivo fue comprobar si el tratamiento con exosomas de ratones jóvenes mejora las funciones fisiológicas de ratones viejos.

Para ello, tratamos por vía intravenosa animales viejos con exosomas derivados de células madre mesenquimatosas adiposas de animales jóvenes y encontramos una mejora sorprendente de los parámetros funcionales fisiológicos generalmente alterados con el envejecimiento, como la coordinación motora, la fuerza de agarre, el tiempo hasta el agotamiento, el ensayo de recrecimiento del pelo y la función renal. De hecho, el análisis del índice de fragilidad mostró que, ninguno de los ratones viejos estaba frágil, después del tratamiento con exosomas derivados de ratones jóvenes.

Proponemos que la comunicación intercelular restaurada por exosomas jóvenes podría ser un tratamiento para la fragilidad y por lo tanto, podría promover un envejecimiento saludable en los seres humanos.



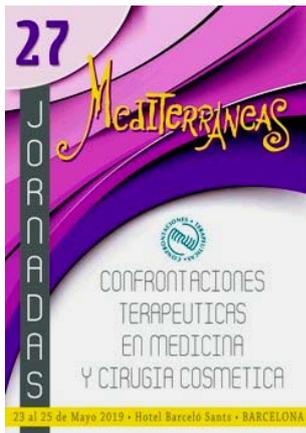
Celso BORRELLI

CAMBIOS HISTOLOGICOS Y CLINICOS CON ALTA FRECUENCIA FRACCIONADA MICROABLATIVA

Celso Borrelli
Brasil

Nuestros estudios recientes reportan resultados clínicos e histológicos en pacientes con SUGM (síndrome urogenital de la menopausia) que fueron sometidas a AFFMA (FRAXX). Se realizaron 3 procedimientos con intervalos de 30 días.

Antes de cada evento respondían cuestionarios para evaluación de la función sexual y salud vaginal, y se recogieron dos muestras de biopsia; unos 15 días antes del primer procedimiento y 30 días después del último. Los resultados se mostrarán en la conferencia.



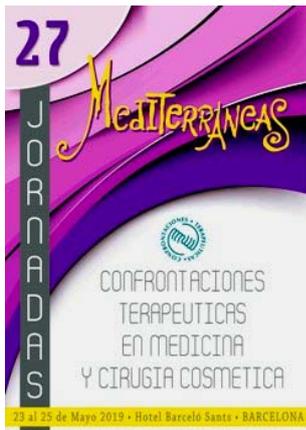
Celso BORRELLI

**NUEVO TRATAMIENTO
DE ALTA FRECUENCIA
FRACCIONADA MICROABLATIVA
PARA REJUVENECIMIENTO INTIMO**

Celso Borrelli
Brasil

Junto con G & P Medizintechnik estamos programando una demostración práctica de aplicación de la AFFMA en una paciente con síndrome urogenital de la menopausia (seleccionado por un equipo médico de Barcelona), que deberá complementar su tratamiento con otras dos aplicaciones en los meses de junio y julio.

Habrà posibilidad de entrenamiento práctico en simuladores para los alumnos del taller práctico.

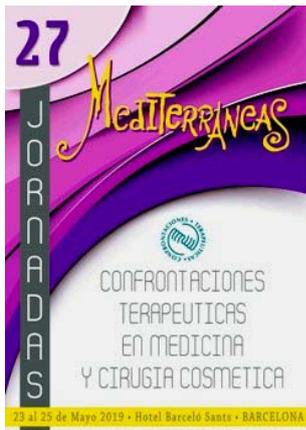


Celso BORRELLI

**NUEVA TECNOLOGIA
EN ENERGIA DE ALTA FRECUENCIA
FRACCIONADA MICROABLATIVA:
NEOCOLAGENESIS, NEOELASTOGENESIS
Y NEOANGIOGENESIS EN
EL TRATAMIENTO DEL SUGM
Y EN REJUVENECIMIENTO INTIMO**

Celso Borrelli
Brasil

La energía microablativa por su efecto térmico, súper expresa proteínas de choque térmico que desencadenan efectos para el estímulo de neoformación de colágeno, elastina, vasos y otros componentes de la MEC. Nuestros estudios muestran resultados clínicos e histológicos a partir de los efectos biofísicos de la AFFMA en la vagina y la vulva.



Nejat CAN

APTOS THREAD LIFTING METHODS OF THE NASAL TIP LIFTING: A MINIMALLY INVASIVE APPROACH FOR NOSE RESHAPING

Nejat Can
Turquia

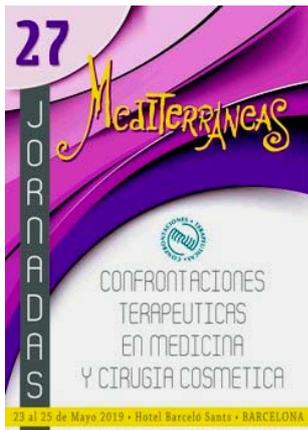
The nose determines an individual's appearance and may affect interpersonal relationships.

Cosmetic surgery of the nose frequently produces unsatisfactory results that require modifications.

Patients are presently more interested in short procedures, under local anesthesia and in an ambulatory setting, with low cost, low risk, and a fast recovery time.

However, some patients asking for nasal surgery do not necessarily need a standard aesthetic rhinoplasty procedure.

In some cases, only nasal tip lift is enough to achieve satisfactory nasal harmony and aesthetics.



Maurizio CECCARELLI

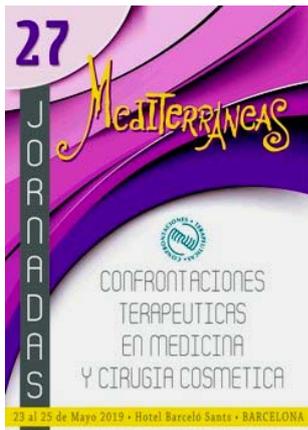
**OPTIMIZACION
DEL EMPLEO DEL PRP CON PLAI:
DEGRANULACION COMPLETA
DE LAS PLAQUETAS
Y MAYOR DIFUSION TISULAR
DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO**

Maurizio Ceccarelli
Italia

La transformación del acrónimo PRP (plasma rico en plaquetas) en placebo para pacientes ricos, nos ha estimulado a revisar la preparación correcta del plasma rico en plaquetas. Se calcula la cantidad correcta de factores de crecimiento necesarios para estimular un área determinada, la correcta separación de las plaquetas, factores de corrección resultantes de la técnica utilizada y la cantidad de plaquetas subjetivas del paciente.

Una nueva instrumentación permite hoy facilitar el tratamiento con el PRP.

La instrumentación, con una corriente alterna particular, permite la completa degranulación de las plaquetas y con una corriente continua particular, permite la distribución de parcelas del PDGF, lo que permite reducir considerablemente el número de punciones a realizar.

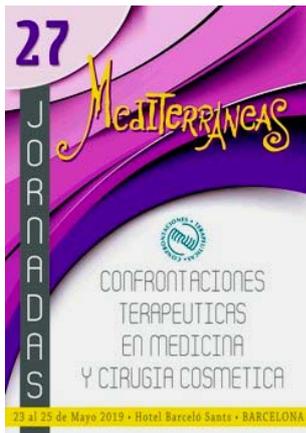


Maurizio CECCARELLI

PROCOLO DE BLANQUEAMIENTO CUTANEO

Maurizio Ceccarelli
Italia

Hoy en día se requieren tratamientos de despigmentación, no solo para eliminar las manchas de la piel, sino también para blanquear el área anovaginal y el cutis de fototipos altos. Se propone una técnica sencilla basada en la variación del estado oxidativo de la melanina, provocando un blanqueamiento de la misma.

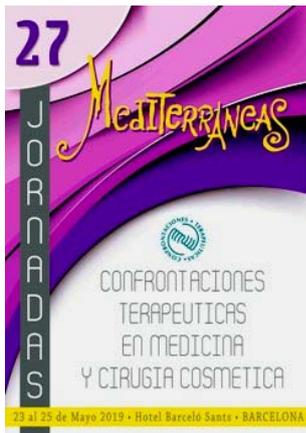


Maurizio CECCARELLI

RECONSTRUCCION MUSCULAR DEL CUERPO

Maurizio Ceccarelli
Italia

La hipotonía del cuerpo requiere, ante todo, un ajuste de los volúmenes musculares. Hoy, la actividad muscular activa se combina con una pasiva, con electroestimulación. Frecuencias particulares permiten el reclutamiento simultáneo de fibras blancas y rojas y la intensidad particular de la corriente, permite la diferenciación de células madre inactivas en el sarcolema, obteniendo un aumento real en la masa muscular.

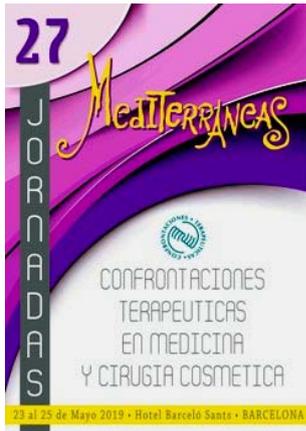


Maurizio CECCARELLI

**REDERMALIZACION:
NUEVO CONCEPTO DEL USO
DEL ACIDO HIALURONICO
MACROMOLECULAR**

Maurizio Ceccarelli
Italia

El ácido hialurónico introducido en la piel en forma no reticulada puede determinar diferentes respuestas biológicas sobre la base de la técnica utilizada para su introducción. Es posible mantener la concentración fisiológica y su metabolismo constante regulando la biología fibroblástica en un sentido regenerativo, con la introducción de cantidades muy pequeñas de ácido hialurónico. Es posible inducir, con altas cantidades, una respuesta fibroblástica con producción de colágeno del tipo I, que retrae y determina la distensión de las zonas hipotónicas.



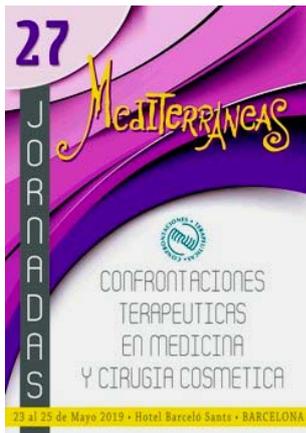
Maurizio CECCARELLI

REJUVENECIMIENTO NO QUIRURGICO DEL CONTORNO OCULAR

Maurizio Ceccarelli
Italia

Podemos tratar el contorno de ojos con medios médicos. El volumen adiposo de las bolsas palpebrales disminuye, estimulando la apoptosis del exceso de adipocitos.

El músculo orbicular del ojo está tonificado con colina. La piel palpebral se estira, aumentando la concentración del colágeno fibrótico y aprovechando la retracción de este.



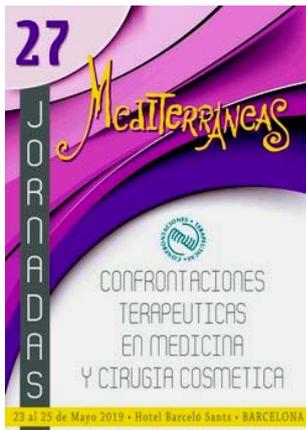
Maurizio CECCARELLI

TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA Y LA HIPERTROFIA ADIPOCITARIAS

Maurizio Ceccarelli
Italia

La medicina regenerativa también regenera el tejido adiposo. La técnica implica tanto una activación directa de las células madres adiposas, como una activación indirecta de estas. Esta última se basa en la biología del tejido adiposo.

Cuando el adipocito alcanza un cierto volumen y no puede aumentar más allá de su volumen, estimula la diferenciación de las células madre, que forman nuevos adipocitos. Sobre esta base, los adipocitos del área a regenerar se llevan a un estado hipertrófico, seguido de un estado hiperplásico.



Kenny ESCOBAR / Nazir TERKI

RECUPERACION FUNCIONAL DEL SUELO PELVICO

Kenny Escobar / Nazir Terki
España

Cada día que pasa, el sector médico orientado al bienestar y el rejuvenecimiento íntimo encuentra un nuevo espacio de aplicación, para ampliar su portafolio de tratamientos médico-estéticos, ginecológicos y de bienestar a su cartera de clientes.

El envejecimiento de la población, el aumento de las expectativas de vida y la continua adaptación de la sociedad a los procesos de envejecimiento hace que la sociedad vaya pidiendo cada vez más, mejorar aspectos relacionados con su vida íntima, su actividad deportiva, su actividad sexual y en cuanto al rendimiento de los mismos.

La tecnología, como cabe esperar no iba estar ajena a estos cambios y ofrece sistemas modernos para adaptarse. La demanda existente en todos los aspectos de la ginecología estética y funcional compatible con tratamientos clásicos de la cara y el cuerpo, incluso ofreciendo aspectos novedosos y hasta revolucionarios para que el abanico de estas aplicaciones pueda complementar al máximo la demanda social que está existiendo, y que pueda existir en el futuro.

Enfoque tecnológico

La idea principal que nos surge a la hora de tratar las zonas íntimas femeninas es verlo con dos aspectos, un aspecto extragenital o externo más bien relacionado con "inestetismos", cuyo objetivo es mejorar el aspecto visual y perceptivo de la zona a tratar, y un aspecto intragenital o intracavitario relacionado con patologías funcionales relacionadas más bien con la calidad de vida de las pacientes y mejorar las relaciones con sus respectivas parejas.

Si queremos abordar este tema, desde el punto de vista tecnológico, está claro que en BTL lo queremos ver igual que un tratamiento por capas o por niveles. Se sabe perfectamente que los láser ablativos o microablativos tienen un campo de acción (penetración) limitado al epitelio y los estratos superiores, tanto de la dermis como de la lamina propia, así que si queremos mejorar estos aspectos debemos contar sobre una tecnología láser microablativa de un origen o de otro (CO₂, Erbio Yag) pero con este objetivo. Si por el contrario, el objetivo es un calentamiento volumétrico y un nivel de penetración térmica mayor, llegando a afectar hasta la fascia muscular, en estos casos la tecnología RF monopolar parece ser una de las alternativas más atractivas que existen hoy por hoy.

Finalmente si queremos profundizar más los efectos energéticos y conseguir tonificar la musculatura pélvica, mejorar su contracción y autocontrol, en este caso habríamos conseguido, mezclando las tres tecnologías, interactuar con todos los niveles de la estructura genital íntima para personalizar el tratamiento a cada paciente y adaptarnos a sus necesidades.

Tecnología Láser fraccionado

El láser fraccionado de Er.Yag o de CO₂ irá haciendo orificios en la mucosa vaginal que, según la energía, el tamaño de Spot, la longitud de pulso, el apilamiento de disparos y el estado de la propia mucosa tendría unos resultados de penetración bien determinados y una acción colateral más o menos amplia (cuyas zonas de evaporación, coagulación y bioestimulación son bastante conocidas) en proporción a los parámetros utilizados.

Existe un gran conflicto entre amantes del CO₂ y los del Erblio, sobre cual de los dos es más óptimo e ideal para las aplicaciones íntimas, la verdad no hay uno mejor que el otro, sino que ambos tratan la misma patología, pero con distintos efectos.

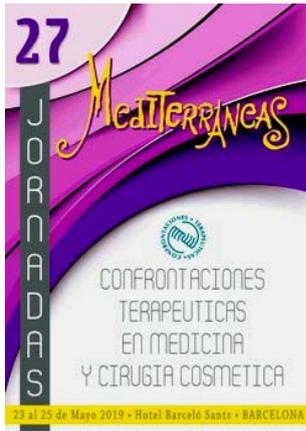
Radiofrecuencia

La Radiofrecuencia aplicada en la medicina, es el paso de una corriente eléctrica que une dos o más polos opuestos de las zonas de contacto, el objetivo es calentar las estructuras objetivo, de forma uniforme a veces lo llamamos calentamiento volumétrico y puntual en otras, llegando en estos casos a niveles de coagulación o necrosis del tejido en contacto con el electrodo, tal cual como pasa con los láser fraccionados. El trabajo con tecnología monopolar, teniendo como objetivo un calentamiento volumétrico, hace de la técnica un medio de tratamiento más seguro, el acto médico puede ser delegado a un personal inferior bajo supervisión médica... Al igual que los láseres existen varios equipos de RF, algunos monopolares como lo acabamos de explicar, otros bipolares y finalmente alguno fraccionado. La tecnología monopolar ofrece un nivel de seguridad enorme, tal cual detallaremos ya que teniendo el control de la impedancia se puede predecir los niveles de emisión y controlarla a posteriori. En lo que concierne los modelos de RF bipolares, al tener una distancia de recorrido más corta, el calentamiento puede llegar a ser extremo, pero en contra tiene la baja penetrabilidad haciendo de esta variante, dejando resultados bastante limitados a la zona dérmica. Finalmente con la tecnología RF fraccionada, el efecto térmico es similar a los láseres, un efecto térmico intenso localizado y con efectos biológicos irreversibles, zona de coagulación y zona de Bioestimulación.

Tecnología HIFEM

Esta tecnología representa lo más novedoso en aplicaciones tecnológicas orientadas al suelo pélvico. Está basado en la emisión de impulsos magnéticos de alta intensidad focalizados, llamados HIFEM para inducir en las terminaciones nerviosas unos impulsos nerviosos y simular con ello, una orden cerebral, si la acción tiene como objetivo los nervios locomotores de la musculatura objetivo y puede generar con ella una contracción muscular. Cuanto más intenso es el impulso más sería la capacidad de contracción, llegándose a ser de nivel supramaximal, la repetición de los mismos bajo programas de contracción y relajación encadenados. Implica realizar hasta 11000 ejercicios de Kegel en media hora...

Esta revolución tecnológica además de ser no invasiva, ofrece muchos aspectos positivos al conjunto de tratamientos terapéuticos, bajo supervisión médica como por ejemplo: la tonificación muscular posparto, la reeducación neuromodular del suelo pélvico, el aumento de la vascularización local, retraso del envejecimiento y luchar contra las atrofas musculares del suelo pélvico.

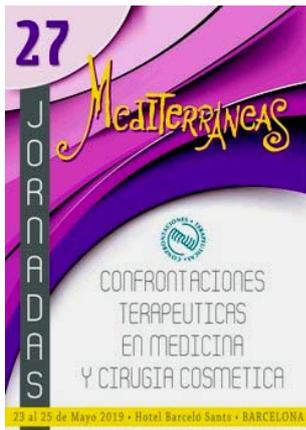


Juan José ESCRIBANO TORTOLA

LABIOPLASTIA: ¿EXISTE UNA TECNICA QUIRURGICA IDEAL?

Juan José Escribano Tórtola
España

La cirugía de los labios menores, es el procedimiento cuya demanda más ha aumentado en los últimos años, en el ámbito de la cirugía genital cosmética en la mujer. Existen descritas en la literatura numerosas técnicas, que abordan los labios menores y la afectación del capuchón del clítoris, en caso necesario, con un alto grado de satisfacción de las pacientes y sin producirse complicaciones importantes. No existe sin embargo, ninguna técnica superior a otra, debiendo ofertar a cada mujer la posibilidad de intervención que mejor se ajuste a sus expectativas realistas, con la intención de preservar la anatomía y funcionalidad del área genital tratada y conseguir el mejor resultado estético posible.



Julio A. FERREIRA

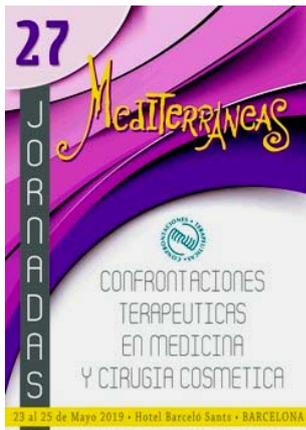
EMPLEO DE PLASMAGEL EN MEDICINA ESTETICA

Julio A. Ferreira
Argentina

El PlasmaGel es una técnica que se incluye en las llamadas “terapias regenerativas”.

Consiste en un relleno natural que se obtiene a partir del plasma sanguíneo del propio paciente y que se utiliza para corregir signos del envejecimiento como surcos, arrugas, depresiones o cualquier irregularidad de la superficie.

El producto se elabora utilizando entre 10 y 40 centímetros cúbicos de sangre extraídos del propio paciente, los cuales serán sometidos a una centrifugación, obteniendo el plasma, que será procesado en un equipo que somete a este a un aumento gradual de temperatura hasta los 83°C y luego enfriándolo, también en forma gradual hasta los 10°C a fin de conseguir un gel estable con propiedades viscoelásticas, apto para ser introducido como relleno.



Julio A. FERREIRA

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Julio A. Ferreira
Argentina

En todo el mundo, la proporción de personas mayores crece más rápidamente que cualquier otro grupo de edad.

La esperanza de vida aumenta, llegando actualmente en nuestro país a los 80 años más o menos, lo que significa el envejecimiento global de la población española.

El envejecimiento de la sociedad puede considerarse por un lado un avance y por otro, un gran desafío, pues supone una mayor exigencia social y económica. De todas maneras, lo más importante, el verdadero reto del aumento de la esperanza de vida es la calidad de vida de los mayores, que les va a permitir mantener la actividad y la independencia: cómo vivir los años “extra” y cómo disfrutarlos.

El envejecimiento es un proceso biológico, universal, endógeno, intrínseco, deletéreo, progresivo e irreversible que se caracteriza por un deterioro de las capacidades del organismo para adaptarse tanto en su medio interno como en el ambiente externo, a la detención de nuestros sistemas autorreguladores y que lleva inevitablemente a la muerte.

La búsqueda de una mejor calidad de vida nos lleva al concepto de epigenética que se la define como los cambios en la expresión génica independientes de modificaciones en la secuencia del ADN, y que son potencialmente heredables, los cambios epigenéticos son dinámicos y reversibles y nos permiten mejorar sistema inmunológico, disminuir las alteraciones del ADN (oxidación y metilación) que aumentan el riesgo de cáncer, disminuir el acortamiento de los telómeros, compensar la disminución en la síntesis de hormonas.



Julio A. FERREIRA

PEELING DE FENOL ATENUADO ASISTIDO POR MICRONEEDLING

Julio A. Ferreira
Argentina

Por intermedio de los peelings químicos podemos obtener grandes cambios sobre las características de la piel.

Los peelings químicos provocan los cambios en la piel por medio de cuatro mecanismos.

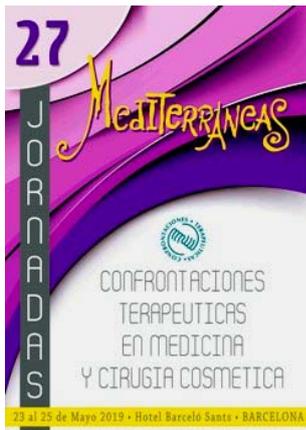
- Estimulación del crecimiento epidérmico mediante la remoción del estrato córneo
- Remoción y mejor distribución de la melanina
- Destrucción de las capas específicas de la piel lesionada y su reemplazo por tejido nuevo
- Inducción a una reacción inflamatoria provocada por el agente exfoliante y producción de colágeno nuevo y de sustancia fundamental, glicosaminoglicanos en la dermis

Presento la experiencia de más de 15 años de utilización del peeling Universal Peel, que combina el fenol al 30 % en solución con ácidos retinoico y azelaico y su acción que se complementa por primera vez con el uso de una crema que contiene ácidos mandélico, kójico, azelaico, fítico y salicílico. El objetivo de este peeling fue utilizar las propiedades positivas del fenol, pero eliminando sus efectos adversos. Así se logra un peeling seguro, aplicable en el consultorio y con menor tiempo de recuperación.

En los casos que así lo requieran, podemos combinar el protocolo del peeling tradicional con la aplicación de la técnica del MICRONEEDLING, que consiste en una terapia mínimamente invasiva que utiliza micro agujas para facilitar la introducción de principios activos.

Con esta técnica, podemos abrir hasta 1200 microcanales/seg. a una profundidad constante y adaptable desde 0 hasta 2,5 mm alcanzando de esta forma el máximo de penetración de los principios activos.

Es una técnica ideal para casos de cicatrices de acné y envejecimiento agravado.



Julio A. FERREIRA

SOL Y PIEL

Julio A. Ferreira
Argentina

El aumento de la expectativa de vida es una realidad y junto a el también se aumenta el tiempo de exposición a factores extrínsecos y con ellos su impacto sobre la piel.

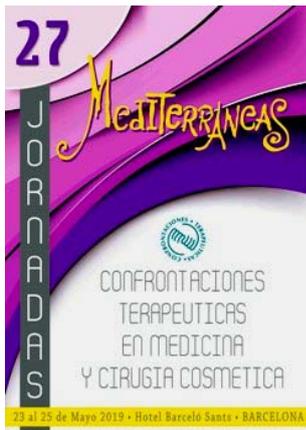
Debemos considerar además del sol los factores ambientales asociados al estilo de vida que pueden acelerar el envejecimiento cutáneo y por lo tanto, empeorar la salud de la piel.

El sol y sus radiaciones son las responsables del envejecimiento extrínseco que surge a largo y se superpone al envejecimiento intrínseco.

Las radiaciones ionizantes emitidas por el sol que nos interesan son los rayos Ultravioletas A, Ultravioletas B y los Infrarrojos que provocan:

- Inducción al aumento de Colagenasas, Proteasas, Metaloproteinasas provocando atrofia cutánea
- Disminución a la expresión del gen productor de Colágeno I y III, dando como resultado una piel fina y con arrugas
- Degradan el colágeno insoluble
- Disminuyen en número y función las células de Langerhans (inmunosupresión)
- Daño en el ADN Mitocondrial en queratinocitos y melanocitos acelerando el proceso de envejecimiento
- Genera radicales libres
- Puede causar manchas
- El daño de estas radiaciones es acumulativo, llevando a mutaciones en el ADN que pueden desarrollar cáncer de piel.

Se presenta en esta conferencia la importancia del sol en el proceso de envejecimiento y medidas de protección.



Julio A. FERREIRA

TECNOLOGIA DE PLASMA, SU USO EN MEDICINA ESTETICA

Julio A. Ferreira
Argentina

La tecnología de plasma se genera por ionización de los gases del aire. Tiene como característica que la energía utilizada para su generación no se difunde través de los tejidos por lo que su emisión no afecta a los tejidos periféricos.

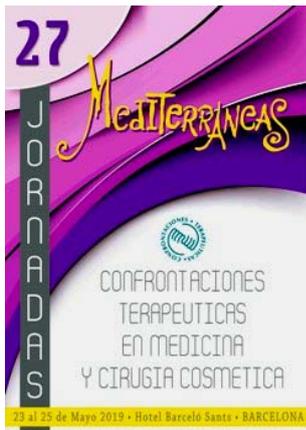
Su aplicación produce microlesiones en forma de micro-pixel en las distintas capas de la piel, provocando la contracción inmediata del colágeno y estimulación de la neo-colagénesis, provocando la retracción de la piel y mejorando su calidad y elasticidad así como la microcirculación.

Su moderno sistema de control permite su utilización en áreas muy sensibles como la región peribucal o periocular permitiendo así el tratamiento de las indeseables arrugas peribucales conocidas como código de barras o el tratamiento de los párpados caídos. En tratamientos cosméticos podemos utilizarlo en la reducción de arrugas superficiales y profundas, acné, cicatrices, estrías, manchas pigmentadas y rosácea.

Ventajas

Se trata de un procedimiento:

- No invasivo
- No doloroso
- Ambulatorio
- Confortable

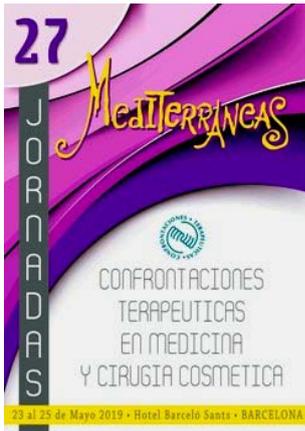


José Antonio FLOREZ LOZANO

CIRUGIA COSMETICA Y FELICIDAD: FARMACOS DE LA FELICIDAD

José Antonio Flórez Lozano
España

Además de la cirugía cosmética, trataremos de poner en marcha estrategias de afrontamiento ante los tóxicos mentales y ante los agresores externos que propician la infelicidad del paciente; crear herramientas cognitivas y descubrir maravillados el potencial de nuestra consciencia para paliar los riesgos de cualquier enfermedad y lograr la felicidad. Generar más frecuentemente estímulos agradables, placenteros y felices que la vida nos brinda y que se convierten en potentes inmunoestimuladores que mejoran nuestro estado de ánimo y facilitan la felicidad. Todo ello como una estrategia preventiva para el envejecimiento saludable y feliz. Ello es posible potenciando imágenes mentales y pensamientos positivos, profundizando en nuestro triángulo de paz, amor y libertad. He aquí, la farmacopea que trataremos de alimentar, estimular y descubrir en esta intervención; unos medicamentos que alimentan y avivan nuestra felicidad, encontrando el significado de la vida, generando sueños y una visión positiva de la vida, así como una eficaz autoestima que nos permita cuidar la dieta, la relajación, incrementar el optimismo, la actividad física moderada y la expresión emotiva. Un fármaco esencial junto a las intervenciones cosméticas que es la felicidad. Una farmacopea que alimenta y aviva nuestro sistema inmune. Encontrar el significado de la vida, una sexualidad plena y sin ningún complejo, un sueño equilibrado, una perspectiva positiva de la vida, una potente autoestima, una actividad física moderada y una expresión emotiva gratificante, serán los ingredientes terapéuticos a valorar y a lograr. Los aspectos de la vida diaria, nos introducirán paulatinamente en el camino de la felicidad, descubriendo las reservas cognitivas y emocionales que existen en cada uno de nosotros y, posteriormente, poniéndolas en práctica, al tiempo que los pacientes, puedan comprobar los efectos salutógenos, derivados de este enfoque de la búsqueda de la felicidad.

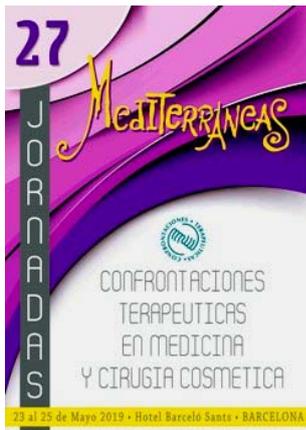


Prieto GENTILE

**A COMPARATIVE TRANSLATIONAL STUDY:
THE COMBINED USE OF ENHANCED
STROMAL VASCULAR FRACTION
AND PLATELET-RICH PLASMA IMPROVES
FAT GRAFTING MAINTENANCE
IN BREAST RECONSTRUCTION**

Prieto Gentile
Italia

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3659694/>

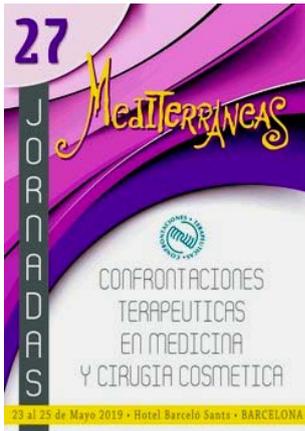


Prieto GENTILE

**CONCISE REVIEW:
ADIPOSE-DERIVED STROMAL
VASCULAR FRACTION CELLS
AND PLATELET-RICH PLASMA:
BASIC AND CLINICAL IMPLICATIONS
FOR TISSUE ENGINEERING THERAPIES
IN REGENERATIVE SURGERY**

Prieto Gentile
Italia

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3659840/>

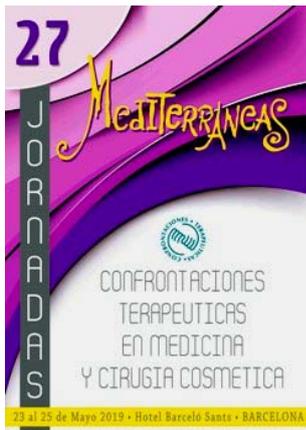


Prieto GENTILE

**MECHANICAL AND CONTROLLED
PRP INJECTIONS
IN PATIENTS AFFECTED
BY ANDROGENETIC ALOPECIA**

Prieto Gentile
Italia

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29443105>



José Antonio GONZALEZ-NICOLAS

**LAS REDES SOCIALES
HAN TOMADO EL MANDO:
COMO EMPLEARLAS EFECTIVAMENTE
Y NO MORIR EN EL INTENTO**

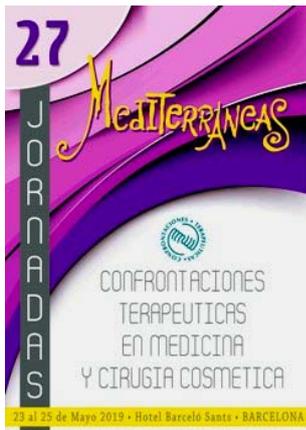
José Antonio González-Nicolás y Nuria García
España

¿Recuerdas cuándo las vallas publicitarias, los anuncios de periódicos y revistas, la radio, la televisión y sobre todo el boca a boca eran los únicos medios para atraer nuevos pacientes?

Si bien esas herramientas aún están disponibles, hoy en día, hay un nuevo factor que está impulsando el negocio de la Medicina Estética/Cosmética y de la Cirugía Estética y no ha hecho más que comenzar: las redes sociales.

Nadie podría haber predicho hace no muchos años cómo Facebook o Instagram lanzarían a muchos médicos y cirujanos a la fama. Ante este escenario es vital que el médico esté al tanto de las tendencias tecnológicas, al mismo tiempo que lo hace con las últimas novedades terapéuticas.

Así que si descubres que hay una nueva herramienta de redes sociales quizá debas darle una oportunidad. ¿Te atreves?



José Antonio GONZALEZ-NICOLAS

**VASER:
INDICACIONES Y PROTOCOLOS PRE
Y POSTOPERATORIOS ESPECIFICOS**

José Antonio González-Nicolás
España

La tecnología VASER es un paso en la evolución de la liposucción/lipoescultura tradicional y está basada en la aplicación de la energía ultrasónica de alta frecuencia que permite conseguir dos efectos:

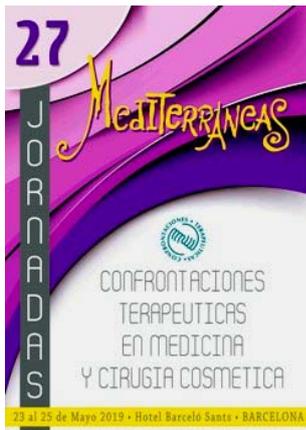
- Emulsionar el tejido adiposo tanto superficial como profundo, haciéndolo más fluido para su posterior aspiración
- Mejorar notablemente la posterior retracción de la piel

Los resultados son realmente extraordinarios en comparación con la técnica tradicional e incluso con la liposucción asistida por LÁSER.

Pero, lógicamente, requiere de un protocolo de actuación diferente en:

- Preoperatorio
- Intraoperatorio
- Postoperatorio

Haremos un repaso de esta serie de medidas, a mi juicio, imprescindibles para llegar a la excelencia en la aplicación de esta técnica.



Eva GUI SANTES PINTOS

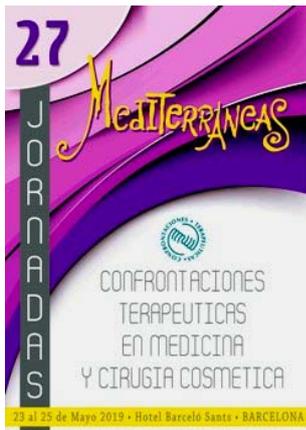
EL ACIDO HIALURONICO EN EL TRATAMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO VULVOVAGINAL: A PROPOSITO DE LA RETICULACION

Eva Guisantes Pintos
España

La atrofia vulvovaginal (AVV) forma parte del Síndrome Génito-urinario de la Menopausia (SGM) y es una patología habitual en las mujeres, con prevalencias de entre el 10% y el 50%. Entre los síntomas habituales se incluyen la sequedad vaginal, la irritación, el picor y la dispareunia. El déficit de estrógenos es responsable de la mayoría de los cambios anatómicos, citológicos, bacteriológicos y fisiológicos que ocurren en el sistema reproductor femenino después de la menopausia. La AVV puede ser causa de una disfunción vulvovaginal con afectación de la sexualidad y de otros aspectos que alteran la calidad de vida de la mujer, provocando un impacto emocional negativo en ellas y sus parejas.

El ácido hialurónico (AH) es un tratamiento de la AVV, indicado tanto para la mucosa vaginal como para los labios mayores de la vulva. Existen ácidos hialurónicos con diferentes propiedades viscoelásticas que se ajustan a cada área concreta de tratamiento. La reticulación del ácido hialurónico permite establecer enlaces entre las cadenas de ácido hialurónico libre, para proporcionarle mayor estabilidad y duración. A mayor reticulación, mayor elasticidad y efecto volumizador, pero menor capacidad hidrosfópica. A menor reticulación, menor efecto volumizador y mayor capacidad de hidratación. El AH que se inyecta en vagina debe ser de baja reticulación y el AH que se inyecta en los labios mayores de la vulva debe ser de alta reticulación.

Los efectos del AH de baja reticulación en la mucosa vaginal y el vestíbulo son: un aumento de la lubricación y de la troficidad, una reducción de la dispareunia, el disconfort íntimo, el picor y las alteraciones del pH. Los efectos del AH de alta reticulación en los labios mayores de la vulva son devolver su turgencia a los labios mayores atróficos, mejorar la protección del introito y preservar así la humedad natural de la vagina, mejorar la sensación de roce y lograr un rejuvenecimiento estético del área genital.



Marisa F. HARON

APLICACION DE PLASMA GEL EN LA UTILIZACION DE RELLENO FACIAL PARA CUELLO, ESCOTE Y MANOS

Marisa Fabiana Harón
Argentina

La tecnología para gelificar el plasma rico en plaquetas se ha convertido en una herramienta útil para realizar rellenos en las áreas faciales, cuello, escote, mano, glúteos y cicatrices.

Es un tratamiento que cumple dos funciones:

- 1º. Gel relleno biológico del área donde se ha perdido volumen y que por diferentes situaciones no pueden realizar otro tipo de tratamiento.
- 2º. Antiaging: ayudaría frente al proceso de envejecimiento de los tejidos donde se alojaría el gel.

Este tratamiento no reemplaza los rellenos no biológicos; es una herramienta más que el médico estético puede ofrecer en su consulta.



Marisa F. HARON

TRATAMIENTO DE SEQUEDAD VAGINAL E INCONTINENCIA URINARIA CON PLASMA RICO EN PLAQUETAS

Marisa Fabiana Harón
Argentina

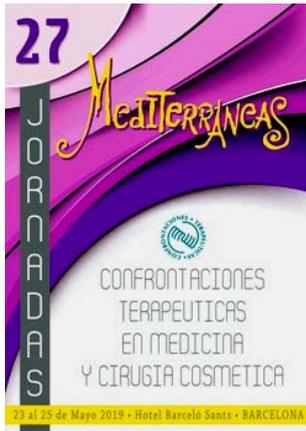
El descubrimiento de los factores de crecimiento ha marcado un punto de quiebre en la evolución de la medicina. Hoy, la esperanza de resolver las diferentes entidades nosológicas que generaban una limitación en la calidad de vida, nos alienta a seguir profundizando cada vez más en reparar, regenerar y recuperar.

La utilización del plasma rico en plaquetas en estos últimos años marcó un antes y un después en diferentes afecciones, desde las lesiones de piel, lesiones osteomioarticulares, oftalmológicas, lesiones genitales masculinas, etc.

Hoy le toca a la patología íntima femenina. La mayoría de las mujeres pre y post menopáusica en su vida cotidiana están afectadas por la situación de incontinencia (uso del protector femenino para la incontinencia) y/o intolerancia a las prendas por fricción continua de la región pubiana (introito),

La falta de respuesta a los lubricantes íntimos, haciendo que el dolor genere rechazos, es causa de separación y divorcios; todo ello ha generado un replanteo en el abordaje médico ginecológico, en el empleo de técnicas combinadas con reemplazo hormonal, terapia láser endovaginal, cirugías reconstructivas del piso pelviano, que permiten unir el abordaje estético y funcional conjuntamente.

La aplicación de plasma rico en plaquetas en la vagina es una técnica sencilla, que el experto puede realizar en la práctica diaria con las normas de bio-seguridad correspondientes, no es limitante para el paciente y resultados altamente satisfactorios.



Marisa F. HARON

TRATAMIENTOS MULTIPLES DE CICATRICES DE ACNE, UTILIZANDO DERMOABRASION Y PLASMA RICO EN PLAQUETAS

Marisa Fabiana Harón
Argentina

La combinación de:

- Plasma rico en plaquetas
- Scarpeel
- Dermapen
- Dermoabrasor (partículas dermoabrasivas)

nos ofrece una herramienta versátil para tratar las siguientes lesiones antiestéticas:

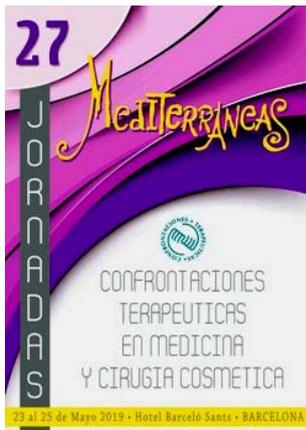
- Secuelas de acné
- Cicatrices de lesiones post-traumáticas
- Hiperpigmentaciones post-lesiones de acné

Una técnica que permite ser utilizada en la consulta, de respuesta rápida, que no posee complicaciones y de escasa ausencia laboral.

Los resultados se valoran a los 15 días post-aplicación con una frecuencia mensual, por un periodo de 6 meses.

El tratamiento es bien tolerado por adolescentes, y hace que adhieran responsabilidad.

En las estrías post partos requieren acompañamiento de aparatología que permiten una recuperación de la pared abdominal.



Marta IRANZO BAÑULS

LA RESPONSABILIDAD EN LA GESTION DE NUESTRA PROPIA SALUD: ADIOS AL SISTEMA PATERNALISTA

Marta Iranzo Bañuls
España

En los últimos años hemos hablado de la importancia de la fidelización de un buen plan de marketing de nuevas tecnologías y las redes sociales. Pero debemos ser conscientes que, en todas esas ocasiones, poníamos el foco en la responsabilidad de nuestra propia clínica, como actor activo de la belleza y la salud. En la mayoría de ocasiones plateábamos al paciente como un ser pasivo, receptor de tratamiento. Hoy eso está cambiando.

Debemos ser conscientes del cambio de modelo y del cambio de responsabilidad. Los pacientes pasamos a tener un papel activo y por lo tanto también somos responsables de nuestra salud. Debemos de decir adiós al sistema paternalista de los últimos tiempos y decir hola a la corresponsabilidad.

Esa corresponsabilidad debe estar presente a la hora de marcar nuestras estrategias de marketing en nuestras clínicas. Si las personas están en el centro, los cambios en ellas y el conocimiento profundo de sus necesidades nos llevará a dedicarle gran parte de nuestro tiempo. Solo las clínicas que evolucionen junto a sus pacientes lograrán cumplir sus expectativas.

- ¿Cómo será a partir de ahora la conversación con los pacientes?
- ¿De qué manera y en qué términos nos vamos a comunicar?
- ¿A través de qué medios?



Gustavo H. LEIBASCHOFF

EL ACIDO HIALURONICO EN EL TRATAMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO VULVOVAGINAL: A PROPOSITO DE LA RETICULACION

Gustavo H. Leibaschoff
USA

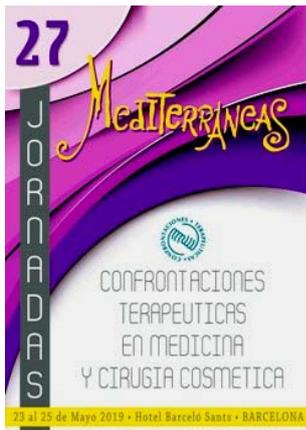
En los últimos años han aparecido en el mercado nuevos productos compuestos por ácido hialurónico cross link (reticulado) como las sustancias de relleno faciales, para ser usados en Ginecología Cosmética. La indicación es la capacidad, del ácido hialurónico, de actuar en contra de los síntomas de la atrofia vulvo-vaginal y síntomas uro-ginecológicos, que acompaña al síndrome genito-urinario de la menopausia.

Además, diversos estudios muestran que, el ácido hialurónico, tiene la capacidad de estimular la producción de células madre adultas del tejido adiposo.

Hemos evaluado la capacidad de bioestimulación de un compuesto de ácido hialurónico non cross link (no reticulado) que, de acuerdo a estudios publicados, es el único con capacidad de producir una estimulación sobre fibroblastos y el tejido conectivo.

Hemos desarrollado un trabajo prospectivo doble ciego con este ácido hialurónico no reticulado y presentamos sus resultados clínicos, histológicos, histoquímicos y los diversos test llevados a cabo para evaluar la acción clínica de la inyección vaginal de este producto.

El objetivo del estudio es demostrar si existen cambios en el tropismo vaginal, mejoras en la función sexual y recuperación de los síntomas de la incontinencia urinaria por stress desde el punto de vista subjetivo y objetivo.



Gustavo H. LEIBASCHOFF

HIPERPIGMENTACION VULVAR

Gustavo H. Leibaschoff
USA

La gran disponibilidad de imágenes 4K súper HD de los órganos perineales femeninos o la zona anal indujeron un boom en las preguntas estéticas íntimas. Se ha demostrado que hay una gran variedad de aspectos, que los términos de "normal" o "anormal" raramente deben utilizarse. Otra pregunta es, si este aspecto, se adapta a la autoestima de alguien o no.

El Labia Majus y las áreas circundantes se someten muy a menudo a la hiperpigmentación, debido principalmente a las hormonas o al evento local de fricción. Esta hiperpigmentación, a veces se ve como no estética y el deseo de blanquear esta área está creciendo.

Se ha creado una línea especial de productos para responder a esta demanda y los productos "Happy Intime" ya están disponibles en el mercado. Se puede aplicar una cantidad específica en el Labia Majus y en el área circundante, resultando en descamación y blanqueamiento. La piel debe estar acondicionada 3 semanas antes de la exfoliación y las cremas despigmentantes se deben aplicar entre y después de las sesiones.

El punto final de la aplicación de peeling es una zona frosting. Los peelings se pueden repetir cada dos semanas, no inducen ningún tipo de reacción inflamatoria y no contraindican relaciones sexuales vaginales.

La zona peri-anal puede tratarse, pero el ácido no puede penetrar en el interior del canal anal.

El Labia Menor no debe tratarse, debido a su diferencia histológica con el Labia Majus.



Gustavo H. LEIBASCHOFF

LA NUEVA EPIDEMIA DE ENFERMEDADES POST IMPLANTE DE PROTESIS MAMARIA: UN INFORME DE LA FDA Y LAS CONSIDERACIONES INTERNACIONALES

Gustavo H. Leibaschoff
USA

En 2011, la FDA identificó una posible asociación entre los implantes mamarios y el desarrollo de linfoma anaplásico de células grandes (ALCL).

En ese momento, la FDA sabía de tan pocos casos de ALCL que no era posible determinar qué factores aumentaron el riesgo de un paciente. En un informe que resume las conclusiones de la agencia, subrayamos la necesidad de reunir información adicional para caracterizar mejor la ALCL en individuos (mujeres y hombres CIS y transgénero) con implantes mamarios.

Con el tiempo, hemos fortalecido nuestra comprensión de esta condición. En 2016, la Organización Mundial de la salud designó un linfoma anaplásico de células grandes, asociado al implante mamario (BIA-ALCL), como un linfoma de células T que puede desarrollarse después de los implantes mamarios. El número exacto de casos sigue siendo difícil de determinar, debido a las limitaciones significativas en los informes mundiales y la falta de datos globales de ventas de implantes mamarios. En este momento, la mayoría de los datos sugieren que BIA-ALCL se produce después de la implantación de implantes mamarios con superficies texturizadas, en lugar de aquellas con superficies lisas.

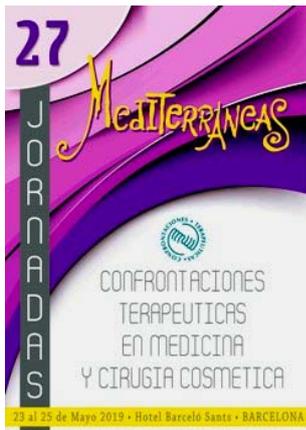
Un enfoque obligatorio e integral, para recopilar datos de eventos adversos de los receptores de implantes mamarios, fue favorecido durante una audiencia del 25 de marzo, por un panel consultivo de la administración de alimentos y medicamentos, que supervisa los dispositivos quirúrgicos FDA.

Estos datos adicionales podrían ofrecer información más completa durante el proceso de consentimiento informado para los implantes mamarios y potencialmente validar un nuevo síndrome autoinmune, como enfermedad de implante mamario (BII). BIA-ALCL no es cáncer de mama, es un tipo de linfoma no hodgkiniano (cáncer del sistema inmunitario). En la mayoría de los casos, BIA-ALCL se encuentra en el tejido cicatricial y líquido cerca del implante, pero en algunos casos, se puede diseminar por todo el cuerpo. Los riesgos precisos son difíciles de determinar, debido a la falta de información sobre cuántos pacientes han recibido implantes mamarios en los Estados Unidos y en todo el mundo.

La enfermedad por implante mamario (BII) no es una enfermedad médicamente reconocida. Aquellos que se asocian con tener BII pueden haber sido diagnosticados por primera vez con una enfermedad autoinmune como el lupus o la enfermedad de Lyme. Sus síntomas pueden variar desde visión borrosa, niebla del cerebro, sensibilidad auditiva y de la luz, fatiga crónica, dolor articular hasta dificultad para respirar.

En esta presentación actualizaremos los datos y observaremos como han aumentado el número de casos en forma exponencial y cómo las empresas responsables de realizar los trabajos científicos de control sanitario, no lo cumplieron.

¿Estamos frente a una epidemia de BIA-ALCL?



Gustavo H. LEIBASCHOFF

**OBESITY:
IMPACT ON TUMOR GROWTH
AND POTENTIAL SITES
FOR THERAPEUTIC INTERVENTION
REVIEW 2019**

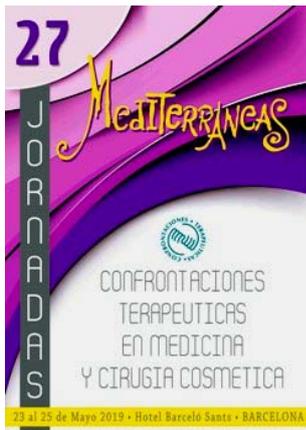
Gustavo H. Leibaschoff
USA

The prevalence of obesity has increased dramatically in recent decades, reaching epidemic proportions. It is becoming clear that obesity is associated not only with type 2 diabetes mellitus and cardiovascular disease, but also with multiple types of cancer.

Obesity is characterized by impaired adipose tissue function, leading to adipocyte hypertrophy, inflammation, hypoxia and induced angiogenesis, extracellular matrix remodelling and fibrosis as well as additional stress responses.

While epidemiological data indicate that obesity is a well-established risk factor for certain malignancies, the molecular mechanisms underlying the link between obesity and cancer are still poorly understood.

Recent data implicates systemic and paracrine factors secreted from adipose tissue during the obese state, promoting cancer development and progression.



Gustavo H. LEIBASCHOFF

PASOS CORRECTOS PARA MEJORAR EL RESULTADO DEL INJERTO DE TEJIDO ADIPOSO

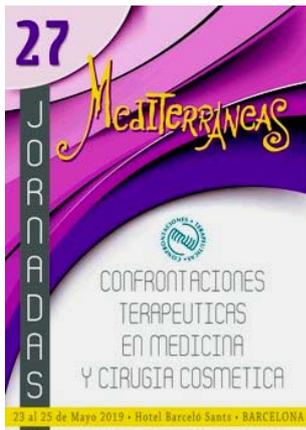
Gustavo H. Leibaschoff
USA

En los últimos tiempos se ha incrementado, en forma significativa, el injerto de tejido adiposo, desde los mini injertos faciales a los macro injertos a nivel glúteo o de mamas. Técnicas diversas, aparatología sofisticada, que pretenden mejorar los resultados en desmedro del conocimiento médico quirúrgico.

Pero para realizar esta técnica de cirugía regenerativa, pues el uso del tejido adiposo, si es realizado en forma correcta, conlleva un tratamiento regenerativo de los tejidos, necesita de un tejido adiposo en buenas condiciones o sea en condiciones fisiológicas de funcionamiento. Y según recientes estudios, que presentaré en esta conferencia, el tejido adiposo de donde obtenemos el tejido adiposo para el injerto, no está en correctas condiciones biológicas, significa que su capacidad biológica está disminuida y su capacidad regenerativa también.

Es por ello que después de analizar las alteraciones que sufre el tejido adiposo en la zona donadora y el stress al que es expuesto durante el lipoinjerto, es que presento las diversas alternativas terapéuticas que aumentarán la capacidad biológica del tejido adiposo y que permitirán que sobreviva, para brindar relleno en zonas afectadas del cuerpo y cara y la acción regeneradora mediada por la ASC.

En conclusión, hasta hoy son muchos los médicos que trabajan en lipoinjerto, pero no conocen la fisiología del tejido graso. Con las nuevas investigaciones, hoy sabemos lo que sucede en el tejido adiposo, cuáles son las alteraciones que producen la disminución de las funciones biológicas del TA y cómo podemos ayudar a la recuperación de la fisiología normal.



Gustavo H. LEIBASCHOFF

REGENERACION VULVO VAGINAL EN 2019

Gustavo H. Leibaschoff
USA

El rejuvenecimiento o regeneración o reestructuración vulvo-vaginal comprende un grupo de procedimientos que mejoran la anatomía y funcionalidad vulvo-vaginal para mejorar la estética o lograr relaciones sexuales más placenteras.

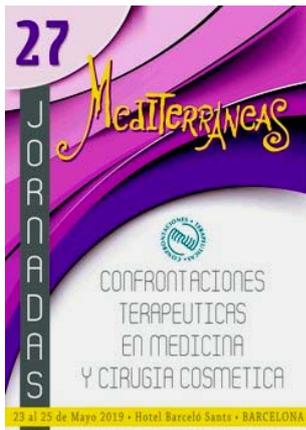
Los procedimientos vaginales externos se definen como los que se realizan en los genitales femeninos fuera del introito vaginal, con estructuras importantes como los labios mayores, mons pubis, labios menores, clítoris, glande del clítoris y vestíbulo vaginal. Los procedimientos vaginales internos se definen como los que se realizan dentro de la vagina, extendiéndose desde el introito vaginal hasta el cuello uterino.

La prevalencia de los procedimientos electivos de regeneración vulvo-vaginal ha aumentado en los últimos años, una tendencia que puede atribuirse a una mayor exposición a través de los medios de comunicación, incluyendo la realidad televisiva y la pornografía. En una encuesta a 482 mujeres sometidas a labioplastia, casi todas habían oído hablar de los procedimientos de "rejuvenecimiento" en los últimos 2 años, y el 78% habían recibido su información a través de los medios de comunicación.

Además, la autoimagen genital puede tener un efecto considerable en el comportamiento sexual y las relaciones. La insatisfacción genital se ha asociado con una disminución de la actividad sexual, mientras que la autoimagen genital positiva se correlaciona con el aumento del deseo sexual y menos angustia sexual o depresión.

La gran pregunta del 2019 es si es necesario utilizar solo un equipamiento, llámese láser o radio frecuencia o de acuerdo a la fisiopatología del envejecimiento que lleva a la atrofia vulvo-vaginal, es necesario asociar otros tipos de tratamientos.

Es mi opinión que hoy podemos realizar muy buenos tratamientos de regeneración vulvo-vaginal sin necesidad de utilizar el láser o la radio frecuencia como una condición sine qua non, para lo cual presentaré diversas técnicas, no invasivas, que se asocian para lograr un buen resultado terapéutico en las pacientes.



Claudio LIGRESTI

¿COMO MEJORAR LAS CICATRICES EN CIRUGIA ESTETICA?

Claudio Ligresti
Italia

La cicatriz en la cirugía estética se considera muy importante y es necesario conocer las posibles complicaciones de la cicatrización de heridas y ser capaz de curar.

Métodos

Nuestro Centro de Cirugía Plástica ha estado estudiando el comportamiento de las heridas de algunos pacientes, señalando algunas consideraciones acerca de las razones de la cicatriz patológica y los remedios que se utilizarán.

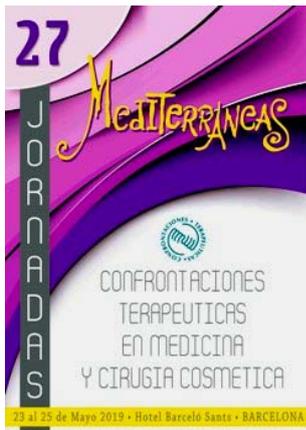
Resultado

El resultado de la búsqueda ha permitido identificar algunos aspectos preventivos a la formación de una cicatriz patológica y, al mismo tiempo, algunas consideraciones acerca de las opciones de tratamiento.

Conclusiones

El proceso de curación de una herida puede ser un problema importante en la cirugía plástica, pero aún más en la estética, en la que el paciente pide un resultado óptimo.

A continuación, qq3 el cirujano plástico debe tener un profundo conocimiento de las terapias reconstructivas.



Claudio LIGRESTI

MASTOPLASTIA ADITIVA: HISTORIA Y PROGRESO

Claudio Ligresti
Italia

La mama, a través de los siglos, ha sido siempre un símbolo de la feminidad, la seducción y la sensualidad, pero no en todos los períodos de la historia, el concepto de la belleza ideal correspondió a una mujer con senos muy abundantes.

En las últimas décadas, de los 80, en particular, comienza a difundirse en Europa una intervención quirúrgica de aumento de mamas. Con la corriente de pensamiento promovida por los nazis, la nueva mujer es sana, deportiva, cuerpo atlético.

La atención al cuerpo entonces se impresiona por la moda, lo que requiere vestidos de envoltura muy apretada en la cintura, por lo que la mama pasa a primer plano con la creación de los sujetadores de modelado. La consecuencia de ello es el nuevo deseo que empieza a ser inculcado: aumento de pecho.

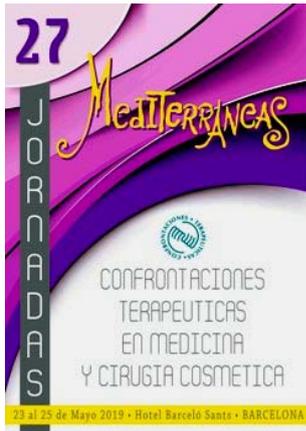
Es en 1961, cuando los cirujanos Thomas Cronin y Frank Gerow desarrollaron en colaboración con Dow Corning Corp el diseño de un nuevo implante de mama de silicona.

Los implantes más avanzados, unos rellenos de gel de silicona, ahora tienen una superficie con textura especial, o arrugada y fina, que se adapta naturalmente a la mama y reduce al mínimo el riesgo de encapsulación.

En este trabajo se intenta desarrollar y empatizar el concepto de correcta evaluación, con medidas exactas del pecho y del tórax, sin olvidar todos los problemas por conseguir mamas simétricas.

Ahora, en última temporada, la llegada de fillers de grasa y de ácido hialurónico determinan nuevas posibilidades quirúrgicas.

Se presentan distintos casos clínicos siguiendo la evolución de la cirugía plástica estética.



Enrique LORENTE PRIETO

ESTUDIO SPLIT-FACE DEL EFECTO DE LA MESOTERAPIA CON POLINUCLEOTIDO MAS SILICIO ORGANICO VS PLACEBO, EN PACIENTES CON PIELES MENOPAUSICAS

Enrique Lorente Prieto
España

La menopausia femenina se caracteriza por el cese de los períodos menstruales, debido a la pérdida de la función ovárica. En los últimos años se ha incrementado, tanto el número, como la proporción de mujeres menopáusicas¹.

En la dermis encontramos fibras de colágeno (especialmente I y III) y elastina, que son producidas por los fibroblastos, que proporcionan resistencia a la tracción y elasticidad a la piel².

Los estrógenos estimulan la producción de glicosaminoglicanos y de sebo, favorecen la retención de agua, mejoran la función barrera del estrato córneo y optimizan el área superficial de los corneocitos².

Después de la menopausia, se acelera el proceso del envejecimiento cutáneo con piel más delgada, reducción en el contenido de colágeno, disminución de la elasticidad, aumento de arrugas y de sequedad³.

Palabras clave

Polinucleótidos, Silicio Orgánico, Menopausia, Mesoterapia, Reestructuración cutánea.

Desarrollo o material y métodos

Estudio prospectivo en 8 voluntarias menopáusicas entre julio 2018 y enero 2019, las pacientes tenían de 4 o más años instaurada la menopausia, sin T.H.S., ni ingesta de fitoestrógenos o sustancias con efecto estrogénico.

Se realizaron 5 sesiones de mesoterapia mecanizada, cada 15 días, inyectando a una profundidad programada de 3 mm, y dosis de 0,05 ml por punción. En la hemicara derecha se inyectaron 3 ml de solución fisiológica y en la hemicara izquierda una combinación de 1,5 ml de polinucleótidos⁵ combinados con 1,5 ml de silicio orgánico⁶.

Se realizó un estudio de la elasticidad y la firmeza en puntos predeterminados de la cara, mediante sonda cutometerTM (Courage-Khazaka Electronic), antes del tratamiento y a los 15 días del último tratamiento.

Objetivo

Comprobar la eficacia del uso de los polinucleótidos y el silicio orgánico versus placebo.

Discusión o conclusiones

Seguridad: se han reportado algunos efectos no deseados tales como equimosis, eritema y sensación de calor local, con una duración menor a una semana.

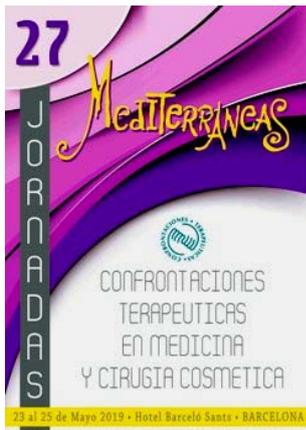
Eficacia: resultados evidentes en 2 pacientes y muy evidentes en 6 pacientes.

Conclusiones

La combinación de polinucleótidos y silicio orgánico ha demostrado mayor eficacia que el suero fisiológico en el tratamiento vía mesoterápica⁷ de la elasticidad cutánea en la mujer menopáusica. Faltan evaluaciones de la evolución del tratamiento en un plazo mayor de tiempo, así como aumentar la muestra de voluntarias.

Bibliografía

- 1) Gleison V. Duarte, MD, PhD , Ana Cláudia Moura Trigo, MD, Mária de Fátima Paim de Oliveira, PhD Skin Disorders During Menopause Cutis. 2016 February;97(2):E16-E23
- 2) Brincat MP, Muscat Baron Y & Galea R (2005) Estrogens and the skin. Climacteric. 2005. June, 8(2), 110-123.
- 3) Thornton MJ. Estrogens and aging skin. Dermatoendocrinol. 2013 Apr 1; 5(2):264-70.
- 4) Guerra Tapia A. Menopausia y piel .Actas Dermo-Sifiliográficas.2001, 92, Issue: 10, 431-437
- 5) Cavallini M. Long chain Polynucleotides gel and skin biorevitalization. Journal of Plastic Dermatology 2007:3(3); 27-32
- 6) Yao, Wu et al. Silica promotes the transdifferentiation of rat circulating fibrocytes in vitro. Molecular medicine reports vol. 12,4 (2015): 5828-36.
- 7) Jäger, C., Brenner, C., Habicht, J. and Wallich, R), Bioactive reagents used in mesotherapy for skin rejuvenation in vivo induce diverse physiological processes in human skin fibroblasts in vitro– a pilot study. Experimental Dermatology, (2012) Jan; 21(1):72-5.



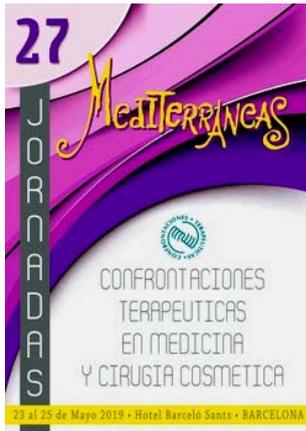
M. Dolores MARCH ORTIZ

INVESTIGACIONES Y CONCLUSIONES DE LA DRA. ANA ASLAN EN EL CAMPO DEL ENVEJECIMIENTO DE LA PIEL

M. Dolores March Ortiz
España

- Procesos de envejecimiento celular – oxidación
- Radicales libres: cuando su producción supera la capacidad antioxidante del organismo, se origina el estrés oxidativo. Presentaremos las desventajas y sus consecuencias.
- Como especialista en Medicina Antiaging, la Dra Ana Aslan, investigando los procesos del envejecimiento celular identifica en los años 50 las 3 causas principales del envejecimiento cutáneo:
 1. Foto envejecimiento (estrés oxidativo a causa de los rayos solares).
 2. Especies reactivas radicales, las que provocan las mutaciones estructurales y funcionales de las membranas celulares, la alteración de los poliinsaturados, de las proteínas y del AND celular.
 3. Las moléculas de ATP son fundamentales para la energía y la respiración celular, pero también pueden generar radicales libres. La Dra. Ana Aslan investigó como reducir la capacidad de las mitocondrias de generar estos radicales libres.

En la conferencia también se presentarán los resultados de los estudios clínicos, de testaje y, en definitiva, de las investigaciones de la Dra. Ana Aslan, a lo largo de su trayectoria profesional.



Jules MARTHAN

MANEJANDO LOS PERFILES FACIALES

Jules Marthan
España

ANATOMIA

La base ósea

Del hueso frontal de la bóveda al hueso de la glabella (unión entre el hueso frontal y los huesos propios de la nariz).

Los músculos

1. Frontalis
2. Procerus
3. Orbicularis oculi
4. Temporales
5. Corrugador con contacto óseo

El Frontalis

Único levantador de la ceja, actúa solamente sobre los 2/3 internos de la ceja.

Vascularización

Procedente de la arteria carótida externa y de la arteria oftálmica que se ramifica hacia arriba entre la piel y la aponeurosis superficial.

Inervación

- Sensible: nervio supra-trocLEAR y nervio supra-cocLEAR
- Motor: Nervio Facial

Tejido músculo-adipo-dérmico superficial

Mujeres

- Cejas inclinadas
- Abajo y dentro o son más proporcionados
- Angulo nasal frontal más abierto (136°)
- Línea de implantación capilar baja
- Curvatura armoniosa
- No abultamiento inapropiado
- Ángulo nasofrontal ideal

Hombres

- Cejas horizontales y proyectadas hacia adelante
- El ángulo naso frontal es ligeramente más cerrado (130°)
- Plana en la parte superior y abultada en las cejas (proyección de los senos frontales)
- Importancia del ángulo nasofrontal
- Este ángulo depende estrechamente de la estructura ósea que se encuentra debajo y del equilibrio del tercio superior
- Apertura (más de 140°), la nariz parecerá más larga
- Cierre (menos de 128°) la joroba es más aparente

Idealmente 134 para mujeres, 130 para hombres.

Trabajar en esta región

- Anestesia: el bloqueo de los nervios supra-orbital y supra-trocLEAR con 1 ml de lidocaína con o sin adrenalina permite la inyección indolora de la frente, de las cejas y el dorso nasal.

Las cánulas

27 y 30 G son equivalentes a las agujas.

Para equilibrar el dorso nasal cánulas 25G de 38 mm.

Para la frente cánula de 25G y 5 cm o 22G de 7 cm.

Para la región frontal

El tercio mediano es a menudo la parte más hueca que debe ablandarse con un ácido hialurónico de muy alta densidad en el contacto del hueso con una técnica de abanico.

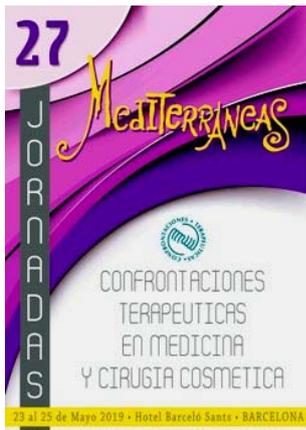
Penetrar en un punto situado en el centro de la cresta frontal situada entre los músculos (frontalis y temporal) y por lo general, toma de 1 a 2 ml de producto, dependiendo de la extensión de la depresión que se debe nivelar.

Para el dorso nasal

Es necesario inyectar por encima o por debajo de la joroba en contacto con el hueso con un ácido hialurónico de densidad media, la cantidad es de 0,2 a 0,4 ml y especialmente, es necesario pellizcar entre el pulgar y el índice las partes laterales de la nariz para evitar el paso del producto a los lados de la pirámide nasal.

Conclusión

De esta manera es bastante fácil, conociendo las proporciones de cada elemento en relación con los otros (ángulos naso-frontales, columela, filtrum) se puede restablecer un equilibrio y restaurar un aspecto más joven y más relajado sin tener que usar técnicas pesadas y cantidades importantes de productos.



José Maria MARTINEZ GARCIA

EL PACIENTE EXPERTO Y LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO

José Maria Martínez García
España

El paciente experto mueve ficha en eficiencia y sostenibilidad de los servicios sanitarios, adelantándose a la reforma de un modelo asistencial donde buena parte de los profesionales y las organizaciones siguen tratándolo a la antigua usanza. Pero cualquier usuario no es un paciente experto, por muy experimentado que esté. Hacen falta unos requisitos mínimos, como la cronicidad de su enfermedad, la concienciación sobre su estado de salud, capacidad de autocuidado y unas habilidades de comunicación que le permitan formarse y formar a otros pacientes.

El perfil de la relación médico-paciente ha cambiado en los últimos años, pasando de un modelo paternalista a un modelo en el que la autonomía del paciente ha adquirido una importancia fundamental. El paciente se está convirtiendo en un personaje activo, con unos derechos claros, como los de ser debidamente informado sobre su enfermedad o participar en las decisiones que afectan a su patología, pero también con los deberes de ser responsable de su enfermedad y de su estado de salud.

Cuando los procesos agudos eran la principal causa de enfermedad, los pacientes generalmente eran inexpertos y pasivos receptores del conocimiento médico. Ahora que las enfermedades crónicas son el principal problema de salud, el paciente debe ser un agente colaborador activo del proceso. En España, como en todos los países desarrollados, las enfermedades crónicas son cada día más frecuentes, entre otras razones, por los cambios en los estilos de vida y por el envejecimiento de la población. Se calcula que prácticamente el 50% de esa población sufre algún tipo de enfermedad crónica para la que necesita cambios en su estilo de vida o tratamientos farmacológicos.

La educación para la salud ha sido siempre un arma terapéutica más para la prevención y el tratamiento de estas enfermedades. Hasta ahora, también siguiendo un modelo paternalista, eran los médicos y enfermeras los encargados de impartir, exclusivamente, esta educación, partiendo de sus conocimientos teóricos sobre las enfermedades y sus tratamientos.

Desde hace unos años se está desarrollando una novedosa forma de realizar la educación para la salud que, teniendo en cuenta los principios anteriormente descritos, está basada en lo que se ha denominado Paciente Experto. Estos programas de educación tratan de utilizar a pacientes crónicos, que son capaces de

entender su enfermedad, de responsabilizarse de su salud y que manejan correctamente las opciones terapéuticas marcadas por sus sanitarios. Estos pacientes, si además tienen algunas dotes comunicativas y empatía, una vez formados y asesorados, son capaces de liderar grupos de pacientes de forma eficaz, ya que transmiten la información con el mismo lenguaje de los otros pacientes, desde la misma experiencia de enfermedad y con dificultades parecidas para la realización correcta del tratamiento y para asumir el impacto físico, emocional y social de esa enfermedad. Los pacientes llevan la iniciativa de su formación y los profesionales sanitarios tienen un papel observador, orientador y, si es necesario, aclaran las dudas que surgen.

Las primeras experiencias con programas de pacientes expertos se llevaron a cabo en el Servicio Nacional de Salud Británico y en la Universidad de Stanford (EEUU), donde la investigadora Kate Lorig lleva 20 años utilizando estos programas con enfermos de artritis, artrosis, diabetes, esclerosis múltiple, obesidad, enfermedades cardíacas o pulmonares, cáncer, etc., así como con sus cuidadores o familiares.

En España, el Programa Paciente Experto es una iniciativa que cuenta con el apoyo de instituciones públicas y privadas a nivel nacional. Está dirigido a pacientes y sus familiares, cuidadores y profesionales. El Instituto Catalán de la Salud inició en Septiembre de 2006 programas con Pacientes Expertos en algunos centros de salud de Barcelona para grupos de afectados de insuficiencia cardíaca crónica.

Los objetivos de estos programas son los mismos que los de cualquier programa de educación para la salud: conseguir que el paciente tenga un mayor grado de conocimiento de su enfermedad, que sepa actuar ante un síntoma, que aprenda a interactuar positivamente sobre su entorno y que se involucre en las decisiones respecto a su enfermedad.

En los resultados ofrecidos por las aún limitadas experiencias que hay con este sistema educativo, destacan: un aumento en la confianza del paciente para autocuidarse, el cumplimiento de las pautas terapéuticas o adherencia, las mejoras en la calidad de vida y en el bienestar psicológico, el incremento de la autoestima y de la energía y un alto grado de satisfacción con las sesiones del programa.

El “autocuidado” es pieza clave presente y futura.

¿Cómo definirlo? Es la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos.

Un adecuado autocuidado exige una educación sanitaria básica de la población en la que están implicados todos los agentes sanitarios, tanto las autoridades como los profesionales; en este sentido, el farmacéutico y la farmacia comunitaria tiene una particular responsabilidad, dada su situación privilegiada de accesibilidad a los pacientes y al conjunto de la población, así como por su condición de experto del

medicamento. Un autocuidado racional y seguro se fundamenta en un ciudadano bien informado y debidamente asesorado para que pueda asumir con garantías la responsabilidad sobre su propia salud, adoptando las decisiones con criterio riguroso y actual.

Hay otro aspecto que motiva el autocuidado hoy en día: reducir la carga económica sobre los sistemas públicos de salud. Está claro que el autocuidado ayuda a las personas a mantenerse bien y prevenir enfermedades crónicas, aliviando así la presión sobre el sistema sanitario de un país. La aplicación de prevención de la enfermedad permite mejorar el estado de salud de una población a corto, medio o largo plazo.

Ciertos hábitos saludables deberíamos realizarlos por propia iniciativa, como un conjunto de pautas orientadas al bienestar físico y psicológico. La lista de medidas que son recomendables es de todos conocida: buena alimentación, ejercicio moderado, evitar el alcohol y el tabaco, controlar el estrés y fomentar el pensamiento positivo. Cada una de estas pautas es una manifestación del autocuidado.

Autocuidado y prevención caminan de la mano

Como acabamos de indicar, el autocuidado abarca todo un conjunto de prácticas que van desde la alimentación sana a los hábitos de vida saludables para prevenir la aparición de enfermedades, así como el cuidado de la salud en los pacientes crónicos. De hecho, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2015 destacó que el autocuidado responsable permitiría prevenir el 75% de los casos de infartos, ictus y diabetes tipo 2, y el 40% de los casos de cáncer. Así que, no siendo idénticos, prevención y autocuidado son términos hermanos.

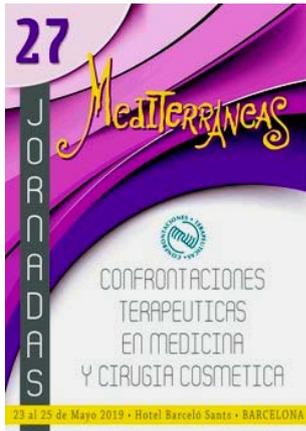
En relación con el mantenimiento sostenible del sistema sanitario, el autocuidado y la prevención son términos vitales, en los que hay que ir profundizando y desarrollando.

Por un lado, la prevención es la acción que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo, constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

Sin embargo, hay otra acepción del término prevención, vinculado a un problema real de carácter demográfico: el aumento de la esperanza de vida de la población. Este ha sido un factor determinante en un cambio de patrón, que ha pasado a tener su foco principal puesto en el paciente crónico, en vez de en el agudo. Es de capital importancia para la sostenibilidad del sistema sanitario abordar en particular el problema de la cronicidad, que afectará al 30 % de la población mayor de 16 años en 2040.

Por otro lado, la adherencia terapéutica o cumplimiento terapéutico es una cuestión de vital importancia, tanto para mejorar los resultados en salud de los pacientes, como avanzar en la sostenibilidad del Sistema Sanitario. El “cumplimiento terapéutico”, puede definirse como el grado de coincidencia entre las orientaciones del personal sanitario, tanto sobre la farmacoterapia como sobre los hábitos o estilo

de vida recomendados, y su cumplimiento por parte del paciente. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas en los países desarrollados se cifra alrededor del 50%. Los farmacéuticos tienen un papel vital en la enseñanza y la asistencia a los pacientes en la utilización de los medicamentos y en la optimización de la adherencia terapéutica.



Patrick MICHEELS

HYALURONIC ACID GELS: INJECTIONS FROM SUPERFICIAL DERMIS TO THE FAT, HOW IS IT INTEGRATED?

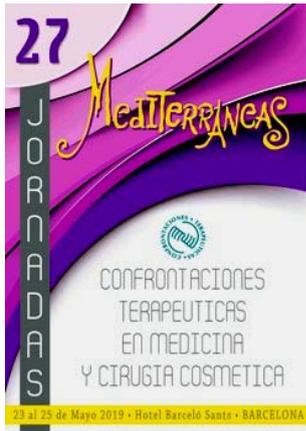
Patrick Micheels
Suiza

The first question is: Do we inject at the right depth, which is advised by the manufacturers?

To calculate this depth, the mathematical formulation is: « \sin of angle ($^{\circ}$) multiplied by the length of the implanted part of the needle (in cm) gives the depth of injection (in mm) ».

We have described many times the bio-integration of the different HA gels on the market (cohesive, partially cohesive and non cohesive one).

In the following movies, we present the diffusion of those HA gels in the mid and deep reticular dermis and also the diffusion in the fat.

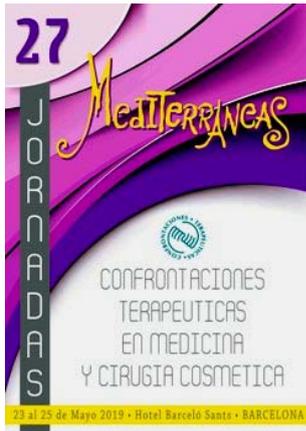


Mariana Milena MONTOYA DIAZ

COMPLICACIONES MAS FRECUENTES CON ACIDO HIALURONICO Y MANEJO

Mariana Milena Montoya Diaz
Colombia

En la presentación se muestran varias fotos de complicaciones frecuentes como biofilm, obstrucciones vasculares, sobre-corrección, con el respectivo manejo que se le dio a cada caso en su momento, uso de la hialuronidasa con recomendación de dosis y video del uso. La última parte de la presentación es un caso clínico de obstrucción vascular por plasma rico en plaquetas y cómo se manejó.



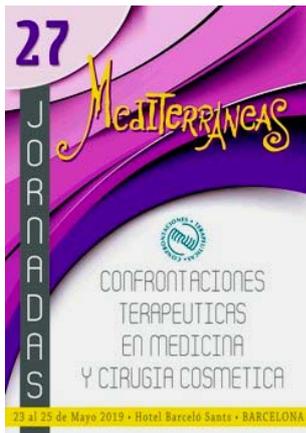
Mariana Milena MONTOYA DIAZ

COMPLICACIONES MAS FRECUENTES CON EL USO DE HILOS PDO Y MANEJO

Mariana Milena Montoya Diaz
Colombia

En la presentación se muestran fotos de múltiples casos de complicaciones con hilos de dermosustentación y de dermoestimulación con las soluciones que se les dieron a cada caso y video de cómo se extraen los hilos mono y espiculados.

Las dos exposiciones tienen imágenes muy enriquecedoras que han sido recopiladas durante varios años de mi experiencia como speaker y docente en ácido hialurónico e hilos tensores.

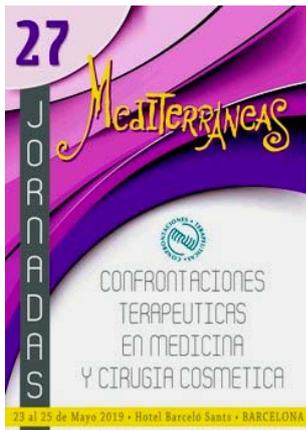


María Guadalupe MORALES OROZCO

INNOVACION EN LA CLASIFICACION CLINICA DE FIBROSIS

Maria Guadalupe Morales Orozco
México

Hoy en día la fibrosis en los pacientes que sufren algún tipo de lesión (quirúrgica, traumática, etc.) se ha convertido en una secuela de la cicatrización muy frecuente, molesta y deformante en algunos casos. El principal objetivo de este trabajo, es presentar la innovación de una clasificación clínica de fibrosis "Ochoa-Morales", basada y demostrada en años de estudios de investigación de un centro con especialización en cicatrices y fibrosis. Siendo una herramienta muy útil para su prevención y/o tratamiento, mejorando el resultado sobre todo de procedimientos estéticos, con cambios positivos para el paciente (estética, física y psicológicamente). Evitando un periodo postoperatorio prolongado y atormentado para el paciente y el médico, ya que en algunos casos hay necesidad de re-intervenciones secundarias.



Rony Lara MOYA

“CELL THERAPY: FROM BASICS TO PERCEPTION”

Rony Lara Moya
Suiza

Biomedical Applications in the Clinical Practice

Cell therapy with derived organ tissues, peptides and growth factors consists of administering intramuscularly, intravenously, subcutaneously, topically or orally, enzymatic activated tissue extracts in order to modulate the immune and metabolic pathways and activate the biological signs of organic regeneration.

Is a state-of-the-art treatment in the area of regenerative biomedicine and Immunology, demonstrated for the first time in 1912 by Nobel Prize winner Alexis Carrel in the rejuvenation of in vitro aged cells. In 1931, was applied in humans with great success by Dr. Paul Niehens.

It's well known that some co-factors found in organ tissues contain vitamins, minerals, more than 200 bio-identical co-factors, modulatory cytokines, enzymes, hormones and transcription factors such as IL1, IL2, IL4, IL3, IL10, IFN, Tymosin, NADH, ATP, MDR, Sca-1, NKX2.5, CD105, CD90, CD44, vimentin, ECM, collagen I, fibronectin, HGF, NGF, EGF, CFS, IGF-1, TGF, BDNF, CREB, myostatin regulator peptide, etc., and may eventually contribute to enhance the activation of cell and molecular mechanisms of detoxification, anti-oxidation and repair.

The novel interesting clinical approach that can be applied in regenerative medicine with the use of these cell and peptides extracts with the aim of biochemically and immunologically balance the physiology and extend lifespan is unlimited.

The aims of this talk are to shortly and directly present the basics concepts of cell therapy and the best biomedical protocols with regenerative extracts in order to prevent and treat the typical pathologies.



Fernando MUGARZA BORQUE

EXPERIENCIA DEL PACIENTE EN SANIDAD PRIVADA: ELEMENTO CLAVE DE DESARROLLO Y COMPETITIVIDAD

Fernando Mugarza Borque
España

Los resultados en salud constituyen la mejor manera de medir la calidad y seguridad asistencial en los sistemas sanitarios. Para poder ser excelentes es necesario que el paciente participe, ocupe y sea el centro de toda actividad asistencial y, tan importante como lo anterior, es conocer cuál es su experiencia cada vez que interacciona con el sistema sanitario y a qué nivel se cumplen sus expectativas en las distintas etapas por las que puede pasar.

El objetivo principal del informe elaborado por la Fundación IDIS sobre Experiencia de Paciente es el de medir el viaje integral del paciente (Patient Journey) y dar una visión global desde el inicio del mismo hasta el final. En este sentido, en el estudio se han evaluado las cinco etapas principales que un paciente vive en su relación con la sanidad privada (seguro médico, urgencias, pruebas diagnósticas, consulta médica y hospitalización). Para cada una de ellas se han definido los momentos de interacción que guían la vivencia del paciente, en este caso, con una compañía aseguradora o una organización asistencial.

El primer paso de cualquier paciente que quiere optar por la sanidad privada es la contratación de un seguro de salud. En este caso, el 93% de los pacientes lo vive como un proceso sencillo y con pocos trámites. Sin embargo, lo prioritario en esta etapa no es la agilidad sino tener la sensación de confianza, vinculada fundamentalmente a la no existencia de letra pequeña en la contratación.

Los factores que más influyen en la experiencia de paciente, se relacionan con los momentos médicos y el trato humano. En esto, la sanidad privada tiene mucho que decir, ya que los momentos médicos son la principal razón de este alto nivel de Experiencia Ideal, incluyendo a todos los profesionales sanitarios del equipo médico. Esto lleva a la sanidad privada a diferenciarse de otros sectores ajenos al área médica, siendo el mejor valorado en todos los estudios de experiencia de cliente que se han realizado hasta ahora.

Cuando un paciente llega a urgencias desconoce el nivel de la gravedad de su caso y quiere solucionarlo cuanto antes; por ello, la agilidad es clave en ese momento. Según se desprende del estudio, las principales expectativas del paciente se cumplen en un nivel muy alto: destaca, con un 93%, el trato recibido y la obtención de una solución para su problema. Asimismo, los datos de la encuesta concluyen también que, junto con estos dos hechos, el paciente tiene otras necesidades para

mejorar su experiencia en el momento de la espera: quiere sentir que el médico conoce su caso y que no tiene que repetir lo que ya ha contado previamente (53%), además de que no haya esperas innecesarias entre las pruebas y la consulta (66%).

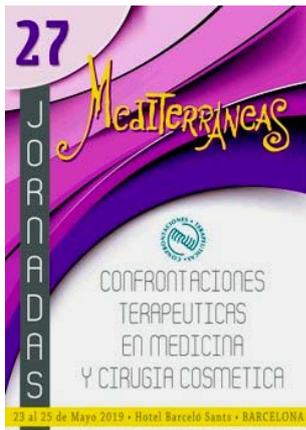
Destaca el alto cumplimiento de experiencia ideal en el momento de las pruebas diagnósticas (87%), donde encontramos las principales fortalezas en el trato recibido por parte del equipo médico. Como punto de mejora, se podrían destacar la proactividad a la hora de ofrecer citas que ahorren tiempo al paciente y el mayor uso de las alternativas tecnológicas en la recogida de resultados (avisos de disponibilidad y que el paciente sepa que puede descargar resultados online).

El paciente valora todos los hechos de la atención médica en consulta por encima del 94%. De esta manera, podemos decir que se trata de un ejemplo perfecto de Experiencia Ideal. Que el médico entienda y trate con humanidad, es la acción clave y de mayor importancia, junto a hechos como que haga preguntas para conocer el caso en profundidad y que halle una recomendación o solución al problema del paciente. Las oportunidades de mejorar aún más y ajustarse a las expectativas del paciente se encontrarían en aspectos tales como, enviar avisos recordando fecha, lugar y hora de la cita, o informar del tiempo de espera aproximado para ser recibido.

Por último, la hospitalización es la etapa mejor valorada de todas, se hace todo lo que el paciente espera. El equipo médico es clave en el trato humano; percibir que tiene todo controlado es muy importante para el paciente, cumpliéndose prácticamente al 100%. Como oportunidad de mejora a la excepcional experiencia del paciente en la hospitalización, destaca únicamente el realizar un contacto/seguimiento con él, posterior al alta. Esto lleva a considerar que el Viaje del Paciente continúa y que en su experiencia se incluyen todas esas interacciones que vive y que influyen en su percepción final. Por tanto, una actuación clave podría ser el contacto posterior para acompañar al paciente en su recuperación.

Los datos del informe demuestran cómo el nivel de Experiencia Ideal que el paciente desea vivir se cumple en un 79% de media. Este resultado manifiesta que el sector de la sanidad privada es el sector más destacado pues consigue el mayor resultado comparado con otros sectores -Retail Alimentación (64%), Retail Moda (70%), Retail Ocio y Hogar (77%) y Banca (67%- utilizando la misma metodología de medición.

La principal aportación de este informe radica en que el conocimiento de la experiencia del paciente, ayuda a intentar mejorar la salud y a trabajar en lo que en realidad le importa al paciente. El análisis de sus datos permite confirmar, asimismo, los altos estándares de calidad percibida de la sanidad privada en España.



Jessica Maricela OCHOA CISNEROS

**COMBINACION DE CIRUGIA ESTETICA
Y FUNCIONAL: LOGRANDO
LA REPARACION INTEGRAL
DE LA PARED ABDOMINAL**

Jessica Maricela Ochoa Cisneros
México

El principal objetivo de este trabajo es presentar una nueva modalidad de cirugía, segura, enfocada en solventar las necesidades estéticas y funcionales de la pared abdominal en un solo tiempo quirúrgico, es decir una reparación integral de la pared abdominal combinando varias técnicas (abdominoplastia, plicatura de rectos abdominales, hernioplastia y liposucción) con resultados satisfactorios y cambios positivos para el postoperatorio global e integral del paciente. Adecuándose al nuevo perfil de pacientes femeninos, que secundario a los embarazos, a pérdidas repentinas y repetitivas de peso y aunado al estrés oxidativo de los tejidos de sustentación, presentan laxitud dermograsa abdominal, diástasis de rectos abdominales y hernias de la pared abdominal, predominantemente umbilicales, incisionales, epigástricas, entre otras, quienes presentan un abdomen tipo III y IV según la clasificación de Matarasso.



Ignacio ORDIZ

MANEJO MULTIPROGRAMA DE LA HIPERPIGMENTACION CUTANEA CON PROTOCOLO CON CREMA DESPIGMENTANTE SEGUIDO DE UN PROGRAMA CON ACIDO TRANEXAMICO

Ignacio Ordiz
España

El melasma es una hiperpigmentación adquirida, crónica, recurrente y simétrica que se caracteriza por manchas en áreas expuestas al sol¹. La efectividad de la crema despigmentante se ha demostrado en ensayos doble ciego y abiertos.

Hay un aumento en el número, tamaño y densidad de los vasos capilares sanguíneos dérmicos, hasta un 68% versus piel eupigmentada². El ácido tranexámico se utiliza de forma tópica, con micropunción o mediante intradermoterapia en pacientes con melasma por su efecto despigmentante^{3, 4}.

Palabras clave

Melasma, hiperpigmentación, ácido tranexámico, crema despigmentante.

Desarrollo o material y método

Objetivo: Evaluar in vivo, la seguridad y eficacia de un método de acción con crema despigmentante, seguido de ácido tranexámico, usado en forma cutánea y transepidérmica.

Metodología: Entre enero-junio 2018, se incluyen 10 pacientes con edad entre 30 y 65 años, fototipos II al IV, que presentan hiperpigmentación, que acaben de finalizar protocolo con crema despigmentante en clínica y mantenimiento domiciliario (90 días), al culminar, aplicamos ácido tranexámico vía tópica y microneedling, semanal por 6 sesiones. Los datos se obtendrán con imágenes de analizador facial, mexameter, encuesta satisfacción y MASI.

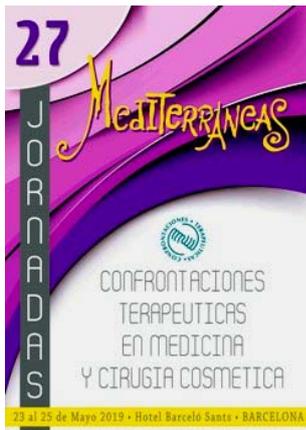
Discusión o conclusiones

La encuesta mostró resultados de mejoría muy evidentes de 85%, valor de despigmentación con mexameter de 22% y en medición con luz ultravioleta disminución del 30%, mejoría en MASI 75%.

La disminución de la hiperpigmentación fue muy evidente. El estudio demuestra seguridad y eficacia de un protocolo global con crema despigmentante sin hidroquinona seguido de ácido tranexámico cutáneo más transepidérmico.

Bibliografía:

1. Arellano I, et al. Guías de diagnóstico y manejo de melasma, *DermatologíaCMQ* 2017; 16(1):12-23.
2. Kim EH, Kim YC, Lee ES y Kang HY, The vascular characteristics of melasma, *J Dermatol Sci* 2007; 46(2):111-6.
3. Rendon M, Berneburg M, Arellano I, Picardo M. Treatment of melasma. *J Am Acad Dermatol.* 2006; 54:s272–s281.).
4. Manosroi A, Podjanasoonthon K, Manosroi J. Development of novel topical tranexamic acid liposome formulations. *Int J Pharm.* 2002; 235:61–70.



Nora PETRALLI

**PROTESIS MAMARIAS
Y SU RELACION
CON EL LINFOMA ANAPLASICO
DE CELULAS GIGANTES**

Nora Petralli
Argentina

A pesar de que los casos denunciados no son muchos en proporción a las prótesis implantadas, no podemos ignorar y no informar a la paciente de esta patología.

Diagnóstico clínico, diagnóstico de laboratorio y tratamiento en sus diversos estadios.

Protocolos internacionales.



Beatriz PONCE JURADO

SINDROME OBSTRUCTIVO NASAL CRONICO

Beatriz Ponce Jurado
Ecuador

Una de las consultas más frecuentes al Alergólogo, Otorrinolaringólogo y Cirujano Plástico son los pacientes que presentan dificultad respiratoria crónica. Esta dificultad puede ser alérgica en el 40% de los casos; es decir, cornetes y todas las mucosas de las paredes de conductos y senos paranasales, reaccionan de una manera inflamatoria a la agresión que en ellos producen los ácaros del medio ambiente, cambios de temperatura, el polvo, rinitis en todas sus variedades, entre otros factores, que competen solo al especialista en Alergia.

Otro 40% de casos corresponden al Otorrinolaringólogo, por problemas obstructivos mecánicos: desvíos del tabique, pólipos nasales, trastornos de la válvula nasal interna, trauma nasal, tumores nasales, amígdalas o adenoides con hipertrofias, etc.

Y, el 20% restante son competencia del Cirujano Plástico, por lesiones iatrogénicas en rinoplastias primarias, lesión de la válvula nasal, pinch alar por resección exagerada de los cartílagos alares, etc.

Entonces, los problemas alérgicos deben ser tratados por el Alergólogo; estos pacientes necesitan tratamiento con vacunas o inmunoterapia para disminuir la respuesta inflamatoria y que tengan una vida saludable y normal; es decir, que no respiren por la boca en las noches, no se sientan fatigados en el día y con resfrío siempre.

Los problemas mecánicos atendidos por el Otorrinolaringólogo, que debe restituir los problemas obstructivos del tracto respiratorio alto, por el problema que presenten.

Y, el Cirujano Plástico deberá atender las lesiones iatrogénicas post Rinoplastias primarias o secundarias que dañen estructuras del flujo aéreo normal endonasal.

Concepto

El Síndrome Obstructivo Nasal Crónico es la dificultad del paso o ventilación del aire por la nariz y vías respiratorias altas: el paciente se queja de dificultad para respirar.

Causas	<i>Obstrucción nasal mecánica</i>	Desvío de tabique
		Cornetos hipertróficos
		Pólipos
		Lesiones traumáticas, etc
	<i>Obstrucción nasal inflamatoria</i>	Asma
		Rinitis
		Alergia al polvo
		Químicos, etc.
	<i>Obstrucción nasal iatrogénica post Rinoplastia</i>	Resección excesiva tabique
		Pinzamiento región alar, etc.

Esta patología puede darse por una o más causas (mixtas). Es decir, puede ser alérgica (inflamatoria), mecánica (desvío del tabique) y con antecedentes de rinoplastia (que puede ser iatrogénica); produciendo Síndrome Obstructivo Nasal Crónico por triplicado.



Beatriz PONCE JURADO

TRATAMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE PIEL CON LASER EN PACIENTES ATOPICOS, HIPERSENSIBLES Y ALERGICOS

Beatriz Ponce Jurado
Ecuador

Las pieles atópicas se observan con mayor frecuencia en pacientes alérgicos, de piel clara. Pero también se presenta en pieles mestizas, ya que heredan lo atópico de las pieles blancas. Tanto en pacientes blancos, como mestizos, se evidencia: enrojecimiento espontáneo, fragilidad capilar debido a diferentes factores como trastornos hormonales, cambios barométricos por diferencia de altitud, cambios de temperatura del frío al calor, duchas calientes, ejercicios y cualquier agente como el estrés o físicos externos como trabajos expuestos al sol, lugares de altas temperaturas como saunas, hornos o maquinarias.

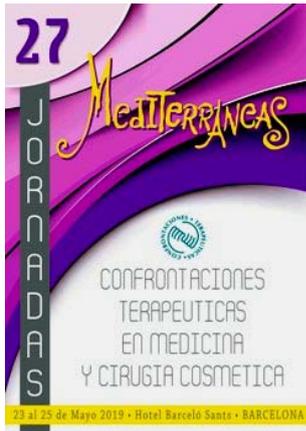
Es importante valorar el tipo de piel a tratar y las causas de las alteraciones que la afectan, de ahí la formulación que se aplica en el tratamiento láser respectivo.

Los pacientes desean mejorar su calidad de piel por alguna o algunas de las siguientes razones:

- Piel envejecida
- Enrojecimiento y manchas
- Líneas de expresión marcadas
- Rosácea
- Eritemas por enfermedades inmunológicas
- Telangiectasias por cambios hormonales
- (Ovarios poliquísticos)
- Dermatitis por sarpullido
- Acné y secuelas

La eficacia del tratamiento con Láser requiere la comprensión adecuada de la interacción de la luz láser con el tejido humano, según afinidad con elementos que contiene (agua, sangre, melanina, etc.).

Tipo de Láser	Característica	Aplicación
Láser Erbio	Gran afinidad con agua	Ablaciones superficiales de piel (gran contenido acuoso)
Láser Neodimio	Baja absorción melanina, desoxihemoglobina, oxihemoglobina	Venas, Bulbo capilar



Eva RODRIGUEZ HORTELANO

LOS ESTANDARES CIENTIFICOS DE LA PIEL EN UN DERMOANALIZADOR

Eva Rodríguez Hortelano
España

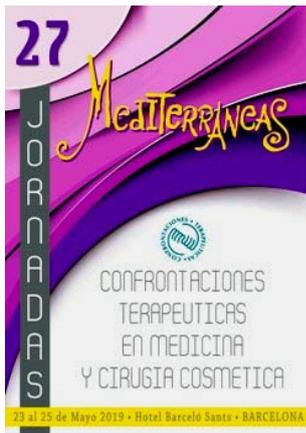
El análisis de la piel, previo tratamiento, es fundamental, tanto para mostrar al paciente su necesidad de tratarse, como para cuantificar su efectividad.

Este simposio pretende dar a conocer las técnicas de mediciones no invasivas que se pueden realizar en la consulta y hacer notar así la eficacia de sus tratamientos y productos de una manera sencilla y efectiva.

Generalmente existen dos maneras no invasivas de ejecutar un análisis cutáneo. La primera es mediante técnicas consolidadas como: la corneometría (la medida de la hidratación en la piel), la sebometría (la medida del sebo generado por la piel), la cutometría (la medida de la elasticidad de la piel).

La segunda opción es analizar la piel mediante una imagen de alta calidad del rostro en un entorno controlado. Esta imagen permite cuantificar las imperfecciones de la piel (arrugas, poros, perímetro de manchas, luminosidad y uniformidad), predecir futuras imperfecciones y modelizar zonas del rostro.

Estas técnicas son los estándares en la cuantificación de parámetros cutáneos y los equipos C+K son el estándar en la literatura científica.



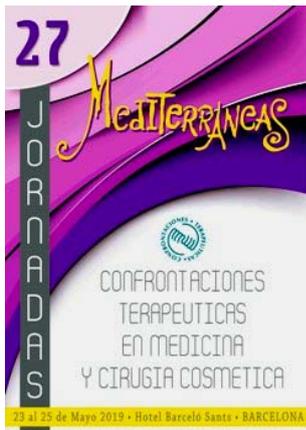
Michel SAKELLARIDES

INFLAMMATION AND REGENERATION

Michel Sakellarides
Canadá

Inflammation is the recruitment of inflammatory cells in response to a pathogenic insult. The inflammation primary function is to eliminate the pathogenic insult thereby allowing tissue repair to take place.

Inflammation is a normal and necessary process to our body function. By facilitating inflammation resolution and by avoiding chronicity, inflammation paves the way to regeneration.



Eduardo SERNA CUELLAR

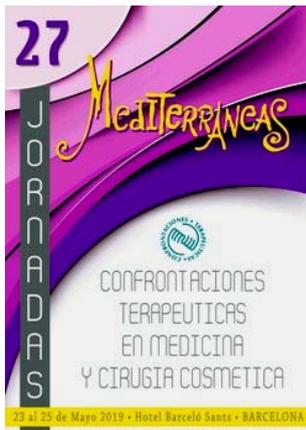
CIRUGIA ESTETICA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR

Eduardo Serna Cuellar
España

La mayor fama de la extremidad inferior es reconstructiva, como sufridora de alto número de traumatismos e impactos de alta energía y como zona donante o banco de tejidos, al representar el 36% de toda la superficie corporal. Sin embargo, es un integrante crucial de la estética corporal y zona expuesta en las mujeres, que reconocen perfectamente que las deformidades o asimetrías anti-estéticas de las piernas traducen “disfunción” o falta severa en la armonía general.

No es tan frecuente que muchos médicos o cirujanos estéticos sepan diferenciar y tipificar cada uno de los trastornos que pueden afectar a la extremidad inferior y por ello, repasamos los principales motivos de consulta estéticos: lipodistrofia, S. Barraquer-Simons, lipedema, S. Dercum, secuelas de cirugía bariátrica, hipoplasias/hipotrofias gemelares.

Desde que la liposucción (Illouz 1980) hiciera su eclosión, ningún otro procedimiento en cirugía estética ha tenido un incremento tan exponencial (200%) y hoy en día existen muchas modalidades de la misma y otros tratamientos en el arsenal terapéutico de la cirugía del contorno corporal, que debemos conocer y tener presentes para mejorar el volumen, la forma, el contorno, la piel o secuelas en esta región anatómica, desde el surco inguinal hasta el dedo gordo del pie de nuestros pacientes.



Eduardo SERNA CUELLAR

NECROSIS DEL PARPADO INFERIOR: TRATAMIENTO REGENERATIVO

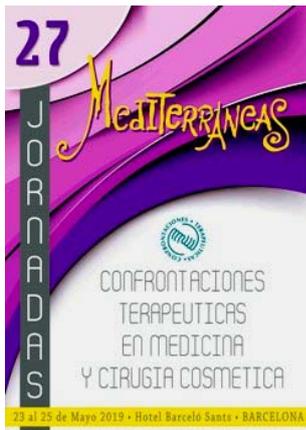
Eduardo Serna Cuellar
España

La necrosis de tejido es, sin duda, la complicación más indeseable para el paciente de cirugía estética y su cirujano, por cuanto supone una pérdida de integridad cutánea, estigma visual, descontrol de la cicatrización, resultado estético incierto y fracaso de la planificación o ejecución de la intervención. Solo supone el 1% global de todas las complicaciones quirúrgicas pero puede alcanzar un 26% del total de necrosis en la cara, en absoluta relación con la capacitación técnica y los materiales de relleno, camuflaje o contorno empleados.

Existen muchos métodos tradicionales para tratar las necrosis, todos ellos basados en la evolución con distintos tipos de curas, algunas de ellas muy peregrinas (miel, sanguijuelas) y el desbridamiento agresivo y cobertura de los defectos. Las secuelas de estos proceder son conocidos de todos y muchas veces, motivo de demandas legales insatisfactorias.

La Medicina Regenerativa utilizando plasma rico en fibrina ha venido a reconducir y tratar estos casos, de forma no invasiva, en consulta, en cercanía con el paciente, para llegar a alcanzar una reparación de los tejidos con mínimas secuelas, en poco tiempo, con 6-8 sesiones de tratamiento.

Presentamos los casos más frecuentes de necrosis hallados en nuestra experiencia, el protocolo de extracción y preparación de Plasma Rico en Fibrina y los resultados conseguidos.



Eduardo SERNA CUELLAR

QUELOIDES: ESTUDIO E HIPOTESIS VIRAL

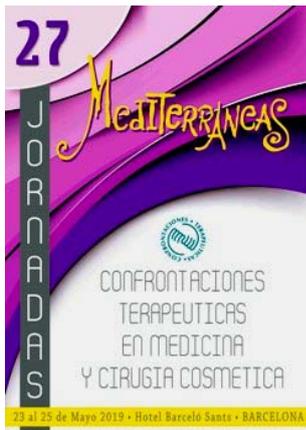
Eduardo Serna Cuellar
España

“El punto gatillo” o causa de la transformación queloidea de una herida en proceso de cicatrización, continúa siendo un enigma y muchas hipótesis para explicar este fenómeno son inconsistentes, con algunos rasgos clínicos de esta patología.

Por otra parte, recientemente se ha establecido el origen infeccioso de algunas enfermedades de origen desconocido como la úlcera péptica, el sarcoma de Kaposi o el cáncer de cuello uterino. En este sentido, el hipotético origen infeccioso viral de los queloides en individuos sanos portadores, genéticamente predispuestos, asociado a algún factor coadyuvante, pudiera producir su desarrollo durante la fase madurativa de la cicatriz. De esta manera, un virus en estado silente, en su reservorio de médula ósea o sistema linfático, alcanzaría la herida en proceso de cicatrización, mediante dos circuitos diferentes o combinados a la vez:

- **Interno:** El genoma viral sería transportado desde el reservorio a través de fibroblastos quimiotácticamente atraídos desde la herida.
- **Externo:** Viriones se depositarían, vía saliva, directamente en heridas externas y deltoideas, o indirectamente a través de las manos y otros fómites en heridas a mayor distancia.

Una vez en la herida, el virus pasaría a estado latente mediante distintos estímulos químicos, generados durante el proceso de reparación del tejido. En este nuevo estado, la transcripción de proteínas facilitadoras potentes del propio virus, podría causar el descarrilamiento de ese proceso normal y desatar la formación y depósito patológico de colágeno en las cicatrices de pacientes susceptibles, con heridas viralmente contaminadas.



Eduardo SERNA CUELLAR

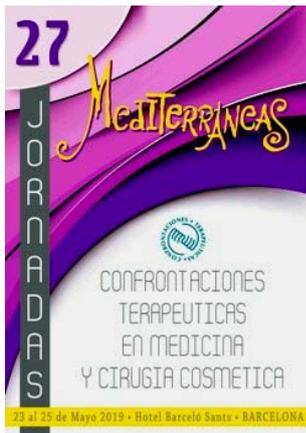
RADIOFRECUENCIA FRACCIONAL: INDICACIONES DIVERSAS Y RESULTADOS CONSISTENTES

Eduardo Serna Cuellar
España

El daño actínico representa el factor más relevante y decisivo en el envejecimiento facial, ocasionando cambios y lesiones estructurales en las capas de la piel, a niveles epidérmico y dérmico superficial y profundo, que se traducen en 3 tipos de lesión clínica fundamentales: arrugas, lentigos y queratosis.

En el pasado, los tratamientos abrasivos o ablativos con láser CO₂ obtenían muy buenos resultados, pero la convalecencia prolongada del paciente y las posibles complicaciones y secuelas, han disminuido su uso. En la actualidad, la tendencia es tratar este tipo de lesiones con láser Pearl semi-ablativo o Radiofrecuencia fraccional no ablativa, en varias sesiones iniciales y de mantenimiento, que mejoran la textura, laxitud y discromías de la piel, sin ruptura de la rutina del paciente y recuperación absoluta sin problemas.

La indicación inicial de Radiofrecuencia eTWO fue el envejecimiento facial, con grado moderado de ritidosis y daño actínico (casos de ritidosis simples se tratan con ácido hialurónico y neuromodulación con toxina botulínica). Sin embargo, las aplicaciones han ido en aumento para casos de lentigos solares, hiperqueratosis, melanosis, xantelasmas y secuelas cicatriciales de acné. Se presenta un análisis somero sistemático del envejecimiento facial y sus grados, y el tratamiento e indicaciones cada vez más frecuentes y diversas con Radiofrecuencia, recordando que atrás quedó el bisturí para muchas de estas patologías dermatológicas.



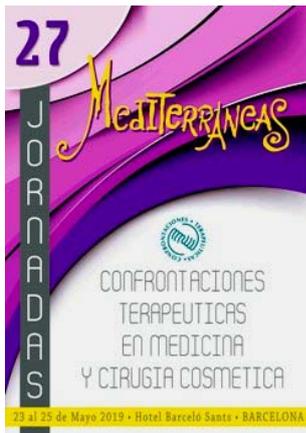
José Luis SIMARRO BLASCO

EVALUACION NO INVASIVA DEL TEJIDO ADIPOSO

José Luis Simarro Blasco
España

Aspectos a considerar:

- Anatomía ecográfica del tejido celular subcutáneo.
- Valoración en la adiposidad y el envejecimiento.
- Celulitis y flacidez.
- Diferenciación ecográfica.
- Zonas diana para el tratamiento según la valoración ecográfica.



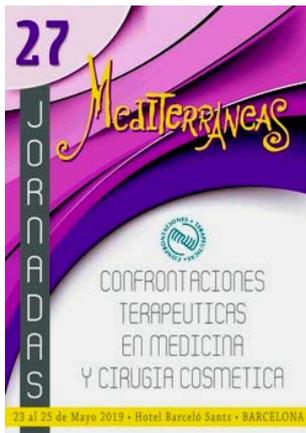
José Luis SIMARRO BLASCO

LIPOMESOPLASTIA: TRATAMIENTO NO QUIRURGICO DEL LIPEDEMA Y DE LAS ADIPOSIDADES LOCALIZADAS

José Luis Simarro Blasco
España

Aspectos a considerar

- Lipomesoplastia MSE (Múltiple Simétrica Ecoguiada): tratamiento no quirúrgico del lipedema y de las adiposidades localizadas.
- Resultados.



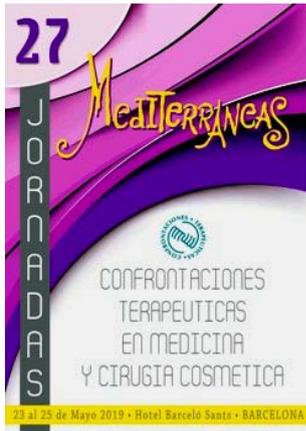
José Luis SIMARRO BLASCO

SEDACION ANALGESICA MEJORADA: CONFORT TERAPEUTICO

José Luis Simarro Blasco
España

Aspectos a considerar:

- Uso del óxido nítrico en consulta como analgésico y sedante.
- Situación actual y autorizaciones necesarias.
- Uso en medicina estética.



Alain TENENBAUM / Mauro TIZIANI

BINGO WINGS TREATMENT BY CHEMICAL MYOPLASTY AND MYOPEXY

Alain Tenenbaum / Mauro Tiziani
Suiza

What delegates will learn/take away from this presentation:

Delegates will learn (with minimum material, low investment, with some techniques better than threads and/or apparatusology) an alternative to surgery to reshape and lift female bingo wings.

Introduction

Until nowadays the treatment of bingo wings essentially surgical doesn't give entire satisfaction to plastic surgeons as patients because of visible and painful scars. Also threads aren't so much used as the patient's expectations are higher than the objective results.

Finally the immediate chemical and medical arm lift is a new weapon for dermatologists and plastic surgeons by using the techniques called Endopeel, which have like mechanism of action a myotension, a myoplasty and a myopexy which duration does not exceed 6 months.

Objectives

These techniques can be proposed to patients who wish to get an arm lift; to patients who are not candidates for a surgical brachioplasty, to patients which refuse threads, to patients who want to avoid a painful scar. Most patients are female.

The advantages of these techniques are important for the patients, because of:

- the immediate effect with maximal effect after 72 hours with a contention
- the absence of scar,
- the absence of down time,
- the absence of social eviction,
- as the transitory complications which are limited to short duration ecchymosis.

Patients' selection

All patients who desire a surgical or non-surgical Arm lift can be candidates; Best indication is not fatty bingo wings, sagging down.

Our critters of exclusion: pregnant women, subjects under 18 years, fatty arms.

Benefits and Advantages-Results

The medical arm lift effect is immediate and is perfectly visible 30 minutes after the end of the treatment with a maximum result 3 days after the procedure (a contention is necessary 3 consecutive days).

The treatment can be ineffective in cases of bad techniques (untrained physicians) and bad indications.

The treatment can lead to amputation of the arms in case of dangerous copies of the original products (Argentina, Korea, Spain).

The effectiveness of this treatment increases with the number or the repetition of the procedures because the basic muscular tone will be thus increasingly high on the scale of the tension of this last.

It is easy to prove objectively the effectiveness of this treatment by treating for example only one side only on the same patient and by making a comparison between the treated side and the controlateral untreated one by pure visual inspection, or by photographic images, or by using points of reference. Results can be not only appreciated by inspection but also by objective measurements.

These same parameters are taken again to evaluate the duration of the results objectively.

The procedure is made comfortable for the pusillanimous patients thanks to the special anesthetic gel applied before the Endopeel procedure and giving satisfaction of painless technique to each patient, because the protocol can be adapted perfectly according to the timetable of the patient and also according to his/her social requirements.

In the field of safety, so far and since 18 years these techniques started to be used, no legal procedure against a physician using the techniques Endopeel (with original products) was announced and/or indexed to our knowledge. The only complications met are only transitory, like ecchymosis.

The report/ratio benefit cost of the treatment is accepted in the large majority of the cases.

Techniques - Procedures

The selection of the patients has been described above.

The material to be used is the following:

- The medical device like oily acid carbolic (original product CE approved DocTNB)
- Syringes 1 ml luer lock
- Flexible needles for the body 25 or 27g
- 1 needle 18g to aspire the solution of oily carbolic acid
- An anesthetic specific gel containing lidocaine 23%, tetracaine 7%, using an emollient lipophilic lubricating gel like vector
- A post, Endopeel, cold cream cold
- Finally one not alcoholic disinfecting product, gloves and gauzes

The technique known as standard treats: the sagging brachial area on anterior and posterior as inferior sides. Of course the axillary area is a forbidden area. Such areas can be treated if there is no fat excess. In case of fat excess a prior lipoplasty should be done and Endopeel technique can follow generally 1 month after the lipoplasty procedure when the inflammation disappears totally.

The basic technique consists in injecting in subcutaneous perpendicular to the plan of the muscles 0.10 ml of oily acid carbolic each 1cm and same in the perpendicular plan to the precedent following the direction and the sense to obtain the wished lifting effect using crisscross-technique.

Errors: The intra vascular injection of carbolic acid cannot be regarded as an error, considering the sclerosing effect of this substance. The injection into the motor plate or any nerve of carbolic acid may slow down the speed of nervous conduction for short duration. Touching the median, cubital or radial nerve could lead to a hypoesthesia of the corresponding fingers during max 90 minutes with complete restitutio ad integrum without any medicines or treatment.

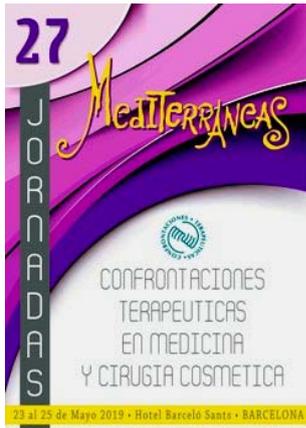
Safety: It is recommended for toxicity reasons not to inject more than 25 ml/ day/ patient. In case a patient needs more than 25 ml, this technique can be divided in consecutive days, respecting the maximal dose per day per patient. Usual quantities needed are 7 to 8 ml/ arm.

Conclusions

Until now, the concept of Arm Lift was based only on surgery. With Endopeel techniques one acts not only on the myotension by preserving the muscular mass and without affecting the muscular contraction but also on the myoplasty and the myopexy. With this fact the indications of surgery become more restricted and will apply only to the extreme sagging bingo wings.

Finally chemical medical arm lift with a handing-over in tension of tissues with tightening effect like the Endopeel techniques give a better shape of the arms.

The technique Endopeel is a new strategic weapon for the Dermatologists and Plastic Surgeons enabling them to complete and/or maintain an Arm Lift which is an alternative to the surgery.



Alain TENENBAUM

MALE PECTOROPLASTY BY CHEMICAL MYOPLASTY

Alain Tenenbaum
Suiza

What delegates will learn/take away from this presentation:

Delegates will learn with safe techniques an alternative to surgery here proposed to reshape male body, giving more appearance to existing muscles or more projection to the hidden muscles.

Movies and/or live demo shown in this presentation will prove the scarless immediate chemical isovolumetric myoplasty applied to male or female pectoroplasty.

Introduction

The immediate chemical and medical Pectoroplasty is a new weapon for dermatologists, plastic surgeons by using the techniques called Endopeel, which have like mechanism of action a myotension, an isovolumetric myoplasty and myopexy which duration does not exceed 6 months.

Objectives

These techniques can be proposed to patients who wish to get a pectoroplasty, to patients who are not candidates for a surgical Pectoroplasty, to patients which refuse fillers (It is known that most fillers in this area look obvious and lead to many complications.), threads (more invasive, painful with less effects).

The advantages of these techniques are important for the patients, because of:

- the immediate effect
- the absence of scar
- the absence of down time
- the absence of social eviction

As the transitory SHORT TIME complications which are limited only to ecchymosis.

Patients' selection

All patients who desire a surgical or non-surgical pectoroplasty can be candidates, as those not being candidate for any kind of filler (the fillers are too often sources of complications like granulomas, necrosis, migration, nodules etc.) .Best indication is a normal or muscular pectoral without gynecomasty.

Our criteria of exclusion: Alcoholic patients, smokers, subjects under 18 years, patients affected with a cardiopathy, nephropathy and liver problems, patients using recently steroid anabolisants as gynecomasty

Benefits and Advantages-Results

The pectoroplasty effect is immediate and is perfectly visible 30 minutes after the end of the treatment with a maximum result 2 to 3 days after the procedure.

The pectoroplasty effect is early and will be relayed by the late peeling effect, specific to the techniques Endopeel.

The treatment can be ineffective in 8% of the cases (bad technique).

The effectiveness of this treatment increases with the number or the repetition of the procedures because the basic muscular tone will be thus increasingly high on the scale of the tension of this last.

It is easy to prove objectively the effectiveness of this treatment by treating for example only one side only on the same patient and by making a comparison between the treated side and the contralateral untreated one by pure visual inspection, or by photographic images, or by using points of reference. Results can be not only appreciated by inspection but also by palpation.

These same parameters are taken again to evaluate the duration of the results objectively.

The procedure is made comfortable for the pusillanimous patients thanks to the special anesthetic gel applied before the Endopeel procedure and giving satisfaction of painless technique to each patient, because the protocol can be adapted perfectly according to the timetable of the patient and also according to his social requirements.

In the field of safety, so far and since 18 years these techniques started to be used, no legal procedure against a physician using the techniques Endopeel was announced and/or indexed to our knowledge. The only complications met are only transitory, like ecchymosis.

The report/ratio benefit cost of the treatment is accepted in the large majority of the cases.

Techniques - Procedures

The selection of the patients has been described above.

The material to be used is the following:

- The medical device like oily acid carbolic (DocTNB)
- Syringes 1 ml luer lock
- Flexible needles for the body 25 or 27g
- 1 needle 18g to aspire the solution of oily carbolic acid

- An anesthetic specific gel containing lidocaine 23%, tetracaine 7%, using an emollient lipophilic lubricating gel like vector ONLY IF NECESSARY or Propofol IV ONLY IF NECESSARY
- A post, Endopeel, cold cream
- Finally one not alcoholic disinfecting product, gloves and gauzes.

The technique known as standard treats: the whole pectoral area except the areola.

The basic technique consists in injecting in subcutaneous perpendicular to the plan of the muscles 0.10 ml of oily acid carbolic each 1cm² and same in the perpendicular plan to the precedent following the direction and the sense to obtain the wished lifting effect using criss-cross-technique.

Errors: The intra vascular injection of carbolic acid cannot be regarded as an error, considering the sclerosing effect of this substance. The injection into the motor plate or any nerve of oily carbolic acid may slow down the speed of nervous conduction for short duration.

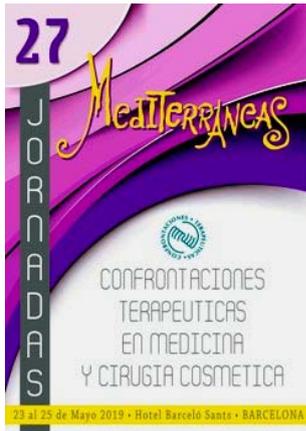
- Safety: It is recommended for toxicity reasons not to inject more than 25 ml/ day/ patient. In case a patient needs more than 25 ml, this technique can be divided in consecutive days, respecting the maximal dose per day per patient.

Conclusions

Until now, the concept of Pectoroplasty was based only on volume augmentation concept, without taking care of the shape. With Endopeel techniques one acts not only on the myotension by preserving the muscular mass and without affecting the muscular contraction but also on the myoplasty and the myopexy. With this fact the indications of the fillers become more restricted and will apply only to the depressions which remain after tissue tension of the selected area.

Finally chemical pectoroplasty with a handing-over in tension of tissues with tightening effect like the Endopeel techniques give a better shape of the pectoral area, project a nice convexity of the new pectoral shape.

The technique Endopeel is a new strategic weapon for the Dermatologists and Plastic Surgeons enabling them to complete and/or maintain a Pectoroplasty which is an alternative to the surgery.



Alain TENENBAUM / Mauro TIZIANI

PEEL OFF VS DESQUAMATION

Alain Tenenbaum / Mauro Tiziani
Suiza

What delegates will learn/take away from this presentation:

Delegates will learn (with cheap products) an alternative to superficial peels with desquamation.

Introduction

Until nowadays the words peel as peeling were associated to a desquamation. But the definition of peels is clear and the desquamation is not obligatory.

A chemical peel is a treatment technique used to:

- improve and smooth the facial and/or body skin's texture
- using a chemical solution that causes
- the dead skin to slough off and eventually peel off
- the regenerated skin is usually smoother and less wrinkled than the old skin

Objectives

Therefore a peel off can be proposed to any patient (client) of any skin types in any seasons wishing an immediate effect (after 30 minutes) without any desquamation causing a social eviction.

The advantages of the peel off are interesting because of:

- the immediate effect (just after 30 minutes)
- the absence of contra indications
- the possibility to treat any skin types
- the possibility to make this treatment in any season
- the absence of desquamation
- the absence of down time
- the absence of social eviction
- as the transitory rarissime complications which are limited to short duration redness

Patients' selection

All patients who desire a clean smooth skin less wrinkled, a shiny skin, or to remove the, black points, are good candidates.

Our critters of exclusion: patients who need specific peels for their pathology.

Benefits and Advantages - Results

- The effectiveness of this treatment increases with the number or the repetition of the procedures
- This treatment is used also for oily south asian skins as 3 times a day per 1 week with excellent results.
- The physical parameters of the skin improve after 30 minutes
- The smokers skin convert into a shiny smooth skin
- The report/ratio benefit cost of the treatment is excellent as it is actually the cheapest peel of the world

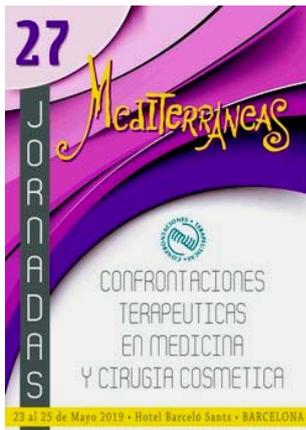
Techniques -Procedures

- The selection of the patients has been described above.
- The material to be used is the following: 30 minutes peel off
- No needs to degrease the skin or take off the make up or clean the skin before the treatment
- It is mostly used on face and hands (dorsal and ventral)

Conclusions

The 30 minutes peel off is not only a treatment but a, service, offered to clients of any clinic waiting for another treatment and making the patients really happy.

Until now no complications has been reported.



José Ramón VAZQUEZ CASAS

BIOESTIMULACION CON HIDROXIAPATITA CALCICA CRYSTALYS® EN ALTAS DILUCIONES

José Ramón Vázquez Casas
España

La bioestimulación representa el conjunto de procedimientos para la estimulación biológica de las funciones anabólicas (construcción o síntesis orgánicas complejas) de los fibroblastos, la célula fundamental que determina la estructura y calidad de la piel. La activación biológica del fibroblasto la inducen diferentes moléculas que conducen a la síntesis de colágeno, elastina y ácido hialurónico, elementos esenciales de la estructura cutánea.

La hidroxiapatita cálcica (CaHA) es un relleno aprobado para la corrección de volumen de arrugas y surcos de cara y manos. Recientemente se está utilizando la inyección subdérmica de hidroxiapatita diluida, para mejorar la laxitud cutánea tanto facial como corporal. La capacidad de neocolagénesis y neoelastosis que produce la CaHA se está utilizando como un potente bioestimulador. Esta indicación off-label se está desarrollando en múltiples líneas de investigación con resultados excelentes.

Objetivo

Taller teórico-práctico de utilización de hiperdiluciones de hidroxiapatita cálcica para el tratamiento de flacidez facial y corporal mediante técnicas de vectorización.



José Ramón VAZQUEZ CASAS

**TRATAMIENTO COMBINADO
CON ACIDO HIALURONICO RETICULADO
HYDRYALIS® E
HIDROXIAPATITA CALCICA
CRYSTALYS®**

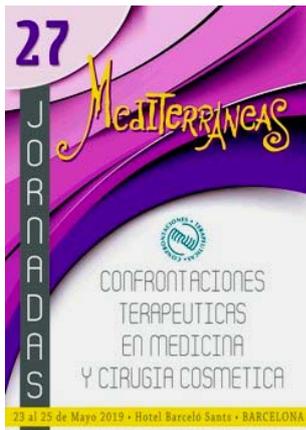
José Ramón Vázquez Casas
España

Un relleno ideal debería ser biocompatible, con una vida media larga. Efectivo en la voluminización corporal y capacidad para la bioestimulación cutánea. Dos de los fillers más utilizados en Medicina Estética son el ácido hialurónico reticulado y la hidroxiapatita cálcica. La hidroxiapatita de calcio estimula la producción de colágeno natural nuevo, mientras que el ácido hialurónico forma una matriz extracelular de apoyo, que modula la proliferación de fibroblastos. Existen ya fillers específicos que combinan estos dos componentes siendo totalmente compatibles (Harmonyca®).

El ácido hialurónico que incorpora la hidroxiapatita de calcio puede impedir que las micropartículas se agrupen o se dispersen, manteniéndose dentro de su ubicación deseada. Debido a las propiedades de la hidroxiapatita de calcio y del ácido hialurónico se produce un efecto sinérgico con resultados duraderos.

Objetivo

Taller teórico-práctico de utilización de ácido hialurónico reticulado Hydryalis® combinado con hidroxiapatita cálcica Crystalys® en el tratamiento de remodelación facial.



Leda VILLAS BOAS

ARMONIZACION FACIAL, EL SECRETO ESTA EN TUS LABIOS

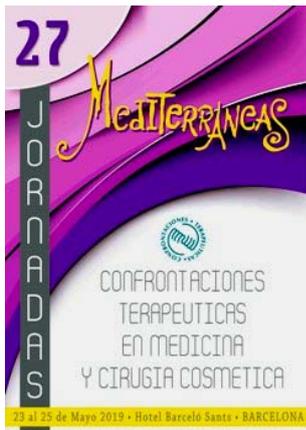
Leda Villas Boas
Brasil

La boca y los labios son el espejo de la personalidad, especialmente en las mujeres; Su forma, dimensiones y grosor significan mucho, sobre todo en poder de seducción.

A medida que pasa el tiempo, se producen cambios, modificando el volumen, disminuyendo la turgencia y haciendo visibles las arrugas no deseadas.

La pérdida natural de la elasticidad de la piel, la disminución del grosor del área visible de la mucosa labial, los hábitos personales o los gestos de expresión, el fumar o las características familiares producen un cambio y los labios modifican su forma.

La Medicina Estética ofrece técnicas no quirúrgicas para corregir y dar belleza a los labios, y presentará una actualización de las diferentes opciones de técnicas y productos biológicamente compatibles para permitir el modelado y la corrección del volumen y la forma de los labios.



Leda VILLAS BOAS

LA POSIBILIDAD DE ENVEJECER SIN ARRUGAS

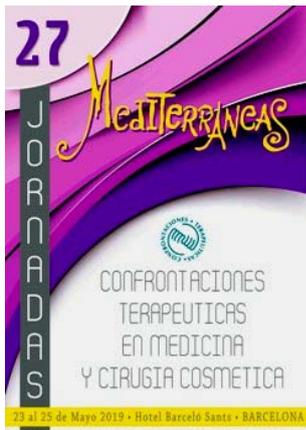
Leda Villas Boas
Brasil

Las arrugas son marcas y cambios, en forma de pliegues o surcos, que van apareciendo en nuestra piel con el paso del tiempo.

Su presencia es totalmente normal en nuestra piel y deben ser consideradas como un signo del proceso de envejecimiento y son debidas a los cambios que va sufriendo nuestra piel con el paso del tiempo, que le hacen perder elasticidad y firmeza. Se producen por varios factores incluyendo modificaciones en la homeostasis, la exposición al sol, procesos de pérdida de volumen en el tejido celular subcutáneo y la reabsorción ósea.

A estos factores les debemos de sumar el proceso de formación de las arrugas denominadas “dinámicas” que aparecen por el movimiento repetido de determinados músculos.

Presentaré en esta conferencia la clasificación de las arrugas y algunas de las técnicas que utilizo en mi clínica para la atenuación y eliminación de las indeseables arrugas.



Sabine ZENKER

COMBINATION THERAPIES FOR THE MIDFACE: THREADS/FILLER/INJECTION LIPOLYSIS

Sabine Zenker
Alemania

Interventions to delay facial aging and to improve aesthetic features necessarily require individual and sophisticated solutions for a most natural and harmonious result. In combining different technologies, the questions are when and how to design a combined protocol safely and effectively.

Objective

To showcase an indication-specific combination protocol to delay facial aging.

Material and Methods

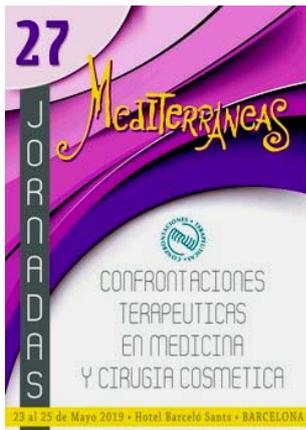
An aging face requires a treatment concept which appeals to any changes and aspects happening over a lifetime. As facial aging happens in all different anatomical entities, a single technology cannot achieve the results necessary. Therefore, combining is key.

Firstly and to decide which technologies to combine, an indication-specific strategy based on the principles to resurface-relax-revolumize and reposition makes sense. A sagging midface for example exposes its volume loss by a lack of its youthful frontal projection and marked contour of the cheeks in the zygoma area as well as by showing wrinkles on the lateral cheeks and overexposures such as double chin and formation of the jowl. The technologies to revolumize and reposition used in this study are biodegradable fillers such as hyaluronic acid and polycaprolactone to restore volume as well as suspending lifting sutures to reposition facial soft tissues plus injection lipolysis to increase the suture's effect in giving back youthful facial contours.

Second to this, the rationale of combining different therapies in the same patient has to be defined such as terms of sequence, timing of multiple treatments to allow resolution of side effects and to assess the respective result etc... And over all, safety aspects have to rule any approach.

Conclusion

For a most natural and harmonious approach in facial rejuvenation, different technologies should be combined to address the various signs of facial aging and to result in optimizing aesthetic features and to delay aging. We should no longer look for single one-shot treatments but for how to ideally combine different therapeutic tools to sustainably help the faces of our patients to age gracefully.



Sabine ZENKER

DOSING BOTULINUM TOXIN

Sabine Zenker
Alemania

Botulinum toxin injections are still the most wanted treatment options in aesthetics. In parallel, there is an increasing demand for natural as well as individualized results as no-one wants the “fixed” and “done” look, where “frozen” faces did tell the story already from far and unwantedly. Key here is the exact and more precise dosing of botulinum toxin and the possibility to dose especially smaller units of botulinum toxin accurately in a reproducible manner.

Objective

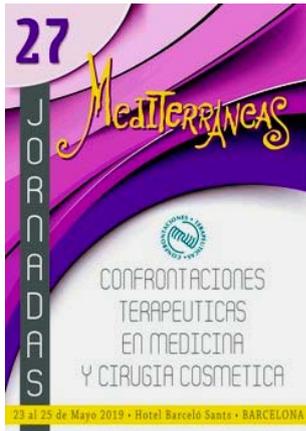
To give an update on important aspects for exact and replicable dosing of BoNT/A.

Materials and Methods

There is an increased awareness of the fact, that BoNT/A injections using traditional injection equipment might be inaccurate. This is due various aspects proceed to features of the needles and syringes typically used such as insulin syringes which have never been designed for such injections: Due to various details related to its features, BoNT/A doses can be up to 20% inaccurate which obviously results in unwanted aesthetic outcome. Thanks to innovative technologies who are able to control exactly those inaccuracies applicable for all the three toxins approved- exact doses -even the most minimal ones- of the to be injected botulinum toxin can now be precisely, reliably and reproducibly provided to enable for utmost precise dosing.

Conclusion

Even though the skepticism towards those innovations is still high, the trend in favour to assisted delivery of BoNT/A in aesthetics is not stoppable as dosing becomes reliably exact and reproducible now by providing highest quality standards for the best aesthetic outcome and service to our patients.



Sabine ZENKER

MELASMA AND BLEACHPEEL

Sabine Zenker
Alemania

Hyperpigmentation disorders do pose a major treatment challenge in aesthetic dermatology. Once decided for a topical strategy for depigmentation, a distinct understanding of pathogenesis as well as of the pharmacology of the administered topicals is required.

Objective

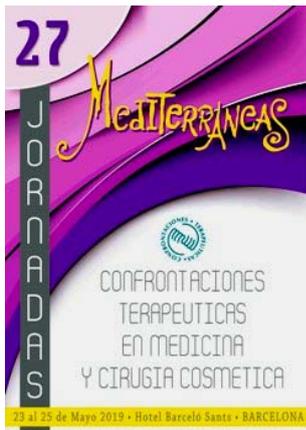
To discuss the management of hyperpigmentation by topicals.

Materials and Methods

The principals to manage melasma effectively by topicals is based on downregulating melanogenesis before, during and after it's synthesis by e.g. melanosome structure and function alteration, by tyrosinase- and peroxidase inhibition, by the action of ROS scavengers and by melanosome transfer inhibition as well as by melanin dispersion. This therapeutic concept does elaborate an individual, customized approach by combining cosmeceuticals with magistral formulations.

Conclusion

Combination therapies by topicals can be an effective and safe tool to sustainably reduce and control hyperpigmentation in melasma patients.



Sabine ZENKER

PRP AND SVF FOR HAIRGROWTH

Sabine Zenker
Alemania

Hair loss in women and men of all ages is a majorly widespread problem. Therapeutic options such as topical and oral medication aim for stimulating existing follicles. Innovative treatment approaches such as the cell-based therapies, resulting in regulating and boosting hair growth, raise a lot of interest.

Objective

To showcase the treatment approach of combining Platelet Rich Plasma (PRP), Fat Cells and Adipose-derived Stromal Cells (SVF) to promote hair growth.

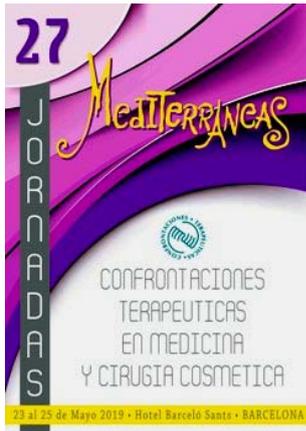
Material and Methods

There is a close correlation between subcutaneous adipose tissue and hair follicle formation as adipocyte lineage cells in different stages expose different functions involved in the development e.g. hair follicles: Various cytokines secreted by adipose-derived stem cells are known to stimulate dermal papilla cells (DPCs) for hair growth. Using special equipment, the Stromal Vascular Fraction (SVF) can be harvested from the autologous adipose tissue of the respected patient and hence the stem cells can be processed consecutively by basically mechanical separation only. Ideally, this fraction can be mixed with the patient's own Platelet Rich Plasma (PRP) as the added growth factors do build an ideal scaffold for those stem cells and cause a homing phenomenon. The respective fat cells are known to build the ideal scaffold to host such cells.

The treatment is performed as a once-only-treatment by injections to the scalp, namely to the dermal papilla cells (DPCs). Any treatment has to be based on individual diagnostics and to be flanked by specific oral and topical prescription. An increase in anagen hair density can be observed by the earliest 12 weeks after this treatment.

Conclusion

Our preliminary results confirm the promising initial results all publications are reporting. As for now, standardized protocols don't exist yet and further studies are needed to support efficacy and evidence of this auspicious, innovative treatment approach for hair regeneration.



Sabine ZENKER

REVIEW OF CURRENT EVIDENCE OF ANTIOXIDANTS AND SKIN AGING

Sabine Zenker
Alemania

Healthy and beautiful skin features are one of the first aesthetic eyecatchers. Typical signs of aging facial skin are the loss of its hydration and firmness as well as skin sagging with consecutively the appearance of wrinkles, creases and little folds.

Objective

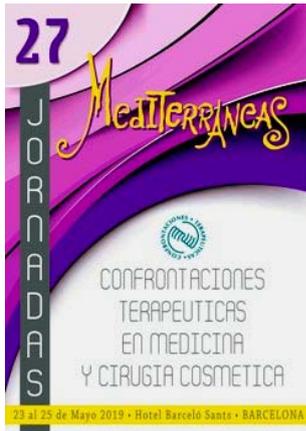
To evaluate current evidence in antioxidants for skin aging

Material and Methods

Extrinsic as well as intrinsic skin aging results in production of highly aggressive ROS/RNS over time, the physiological redox balance gets disturbed. The accumulative damage to biological structures results in cell damage and death over time. Topical strategies to counteract such action and to protect skin as well as to increase its overall quality is one of the mainstays in aesthetic dermatology.

Conclusion

To demonstrate its principals of action and the science behind this topical approach to skin aging is the subject of this lecture.



Sabine ZENKER

TRANEXAMIC ACID: IMPORTANT AGENT TO EFFECTIVELY TREAT HYPERPIGMENTATION

Sabine Zenker
Alemania

The demand for effective and safe treatment concepts in treating unwanted hyperpigmentation is immense. Medical needling gains more and more interest thanks to the fact, that one can combine different synergistically working substances to improve the overall effectiveness in treating hyperpigmentation.

Objective

To evaluate in vivo, safety and efficacy of a new treatment concept for hyperpigmented skin using tranexamic acid.

Methodology

Tranexamic acid (trans-4-aminomethylcyclohexanecarboxylic acid TNA) inhibits the activity of plasmin, resulting in decreased free arachidonic acid and the ability to produce prostaglandins, therefore results in a reduction in the tyrosinase activity. Also Tranexamic acid is a synthetic lysine analog that inhibits plasmin by reversibly blocking the lysine-binding site in plasminogen.

In this clinical study the depigmentation potential was evaluated subjectively and objectively. The treatment was carried out by applying a superficial peeling (pH 1.3) containing tranexamic acid, 3%, azelaic acid 20%, resorcinol 10%, and phytic acid 6%. Right after the peeling patients received micro needling (12 needles) with a combination of tranexamic acid 3%, N-acetyl glucosamine, vitamin C and idebenone, (speed 9.500 cycles/ min. depth 0.5 mm) to enhance its transdermal delivery.

Results

The Likert assessment showed an improvement greater than 80%, mexameter showed an improvement of pigmentation/a depigmentation value of 35 %; the pigmentation evaluation by ultraviolet light revealed a decrease of up to 45% compared to baseline. No side effects, especially no formation of post-inflammatory hyperpigmentation (PIH).

Conclusion

Those results prove that the treatment of hyperpigmentation by needling tranexamic acid in is as safe and efficacious treatment approach. It may serve also as a maintenance treatment option or if one does opt for a topical, HQ-free therapeutic concept.