

ITAESTHETIC

Febrero '22
Nº 1

news

MESOSINIA

**MEDICINA ESTÉTICA
ONCOLÓGICA**

**TÉCNICA DE
ARMONIZACIÓN
FACIAL 3SH**

**REJUVENECIMIENTO
INTEGRAL DE LA OJERA**

**GANAS
DE VERTE**



ELEMENTS

COSMETICS HAS
ITS OWN ELEMENTS



Elements son los principios activos esenciales de IT Pharma para el cuidado profesional de la piel desde hace más de 30 años.

IT Pharma
www.itpharma.com

editorial



BIENVENIDOS

Esta publicación surge como una iniciativa de IT PHARMA para la divulgación del conocimiento de los profesionales de la estética y crear un espacio flexible donde académicos, estudiantes y doctores puedan publicar artículos y técnicas que aborden resultados con la utilización de nuestros productos y de otras publicaciones que aporten un valor añadido a nuestra praxis diaria.

Con ello pretendemos manteneros informados de nuestras novedades y de incorporar nuevas técnicas en un formato que va más allá de un folleto comercial y en el que queremos procurar una información mas amena a nuestros clientes.

No se nos ha ocurrido mejor escenario que la SEME para su presentación, congratulándonos de poder ver a tanta gente que ha salido de nuestras vidas temporalmente, con nuevas ilusiones, con ganas de contar y cantar nuestras experiencias y de disfrutar de momentos que sin duda merecemos.

Solo añadir que somos afortunados por estar todos juntos, espero y os deseo los mayores de los éxitos ante un futuro que se vislumbra alentador, es un orgullo formar parte de esta iniciativa y de pertenecer, aunque sea colateralmente a este maravilloso grupo que sois TODOS VOSOTROS, y desde aquí solo puedo decir GRACIAS.

CARMELO LÓPEZ
CEO de IT Pharma



sumario

- 04** NEWS
- 06** MESOSINIA
Técnica Inbiotec Amber. Dra. Santana
- 08** 3SH
Técnica armonización facial. Dra. Santana
- 12** URGENCIAS EN MEDICINA ESTÉTICA
Dr. Villaseñor Domínguez
- 16** REJUVENECIMIENTO DE LA OJERA
Dr. Pérez Díaz y Dr. Pérez Barreto
- 20** CASO CAPILAR CON INBIOTEC AMBER
Dr. Feigin
- 22** MEDICINA ESTÉTICA ONCOLÓGICA
Dra. Tejero

Más información:

T. (+34) 948 314 246
info@itpharma.com
www.itpharma.com



ULTRA EYE CONTOUR

IT Pharma lanzó el año pasado **Ultra Eye Contour**, un serum profesional de uso diario para rejuvenecer la mirada. Su composición, basada en péptidos específicos de la zona periocular, combate la hiperpigmentación y las bolsas.

Entre los activos destacados se encuentran los péptidos Scellee, Eyeliss y Eyeseryl que mejoran la circulación periocular, drenan la retención, mejoran las finas arrugas y el aspecto de la piel. Estos activos actúan directamente en la pigmentación de la ojera, mientras que la cafeína ayuda a mejorar la microcirculación en la zona. Además de esto, cuenta con un dispositivo de vibración para facilitar el masaje y la absorción del producto.



INBIOWHITE

El ácido tranexámico, presente en nuestro INBIOWHITE, ha conseguido una eficacia sorprendente en pacientes con manchas complicadas, allá donde no han conseguido la efectividad deseada otros procedimientos.

Los primeros resultados de mejoría del melasma con ácido tranexámico se publicaron en 1979 en Japón.

Estudios más recientes han mostrado una disminución de la pigmentación epidérmica. Este ingrediente activo produce un efecto inhibitorio de la enzima tirosinasa que regula la formación del pigmento melanina.

INBIOWHITE es un producto liofilizado de nuestra línea Inbiotec, perfecto para poder ser aplicado en manchas mediante técnica de microneedling.



CONGRESO MÉXICO

El pasado mes de Enero se celebró el XXIV Congreso de Medicina Estética y Obesidad en la ciudad de Mexico con gran éxito de participación de doctores, Laboratorios y Distribuidores.

IT Pharma Mexico como es habitual, siempre está presente en este tipo de eventos, de ahí su posición preponderante en el país, creando gran expectación tanto en su exposición comercial, como con áreas formativas y lúdicas que satisfacen plenamente las expectativas de nuestros clientes y profesionales que nos premian con su confianza y fidelidad.

Allí se presentaron las próximas novedades de nuestros productos, así como las diferentes técnicas desarrolladas recientemente para la correcta aplicación de nuestras líneas, a través de seminarios y talleres que contaron con una numerosa asistencia

La internacionalización de nuestra empresa en un pilar muy importante en la política de IT PHARMA y especialmente en este caso contamos siempre con el esfuerzo y complicidad de nuestros queridos socios mexicanos.



Dra. Verónica Rodríguez
de Avolevan, formadora de
IT Pharma

ESSENTIALS

**POTENCIA TU TRATAMIENTO
PROFESIONAL**



IT Pharma

www.itpharma.com



mesosinia®
**TÉCNICA
 INNOVADORA
 DE ACTIVACIÓN
 CELULAR CON
 ÁCIDO SUCCÍNICO**

La Dra. Lidici Santana ha desarrollado una técnica llamada Mesosinia®, de inyección fácil y reproducible con Inbiotec Amber de los laboratorios IT Pharma, que combina la mesoterapia convencional con la medicina tradicional china.

Introducción

Los tratamientos con bioestimuladores tienen el objetivo de mantener el máximo de tiempo posible un aspecto saludable y equilibrado de la piel. Los procedimientos de medicina estética buscan mantener una imagen armoniosa y llena de vitalidad, pero totalmente acorde con la edad, sin alteraciones drásticas.

Técnica

El concepto de Mesosinia® nace de la sinergia entre la medicina estética y la medicina tradicional china, aplicando la mesoterapia convencional en los puntos bioenergéticos desarrollados en esta medicina oriental. Este círculo cerrado de bioestimulación, permite que los principios activos estén realizando su labor durante mayor periodo de tiempo. De esta manera, la técnica resulta menos dolorosa que si realizáramos la aplicación en puntos aleatorios.

Tratamiento

Inbiotec Amber es una asociación novedosa entre el ácido succínico (proveniente del ámbar), que activa el metabolismo celular, estimulando la síntesis de colágeno y elastina, y el ácido hialurónico con gran efecto hidratante. Inbiotec Amber se inyecta en puntos específicos siguiendo los canales energéticos según la medicina tradicional china.



Procedimiento

Se inyecta a nivel dermis profunda con aguja de 30g 1/2, aportada en la presentación del producto. En este artículo referiremos los puntos específicos, dosis y técnica para una praxis segura, precisa y reproducible en todos los casos.

Se pinchan 20 puntos a nivel facial (7 puntos por hemicara, 3 en la línea media sagital), y a nivel de cuello (1 por hemicuello y uno a nivel central), siendo utilizada 1 jeringa de 2cc de Amber.

Se realizan tres sesiones distribuidas en D0, D1 a los quince días y D2 al mes, aplicando 0,1cc por punto y utilizando así toda la jeringa. En los pacientes con mayor grado de deterioro, se podrían aplicar mayores dosis por punto (0,2 utilizando así 2 jeringas), o ampliar el protocolo a más sesiones.

Añadiríamos tres sesiones más al protocolo, realizando las dos primeras con un intervalo de un mes y la última a los dos meses de la segunda.

Valoración y recomendaciones

En la experiencia de la doctora Santana que ha realizado más de 100 casos, no han surgido efectos adversos con esta técnica, pero siempre recomiendo aspirar y esperar previo a la infiltración del producto. Aunque esta técnica es segura, poco traumática y sin efectos secundarios, la distribución de la arteria facial representa zonas peligrosas para la infiltración de rellenos, y una inyección intraarterial provoca efectos adversos, aunque estemos hablando de un ácido hialurónico no reticulado.

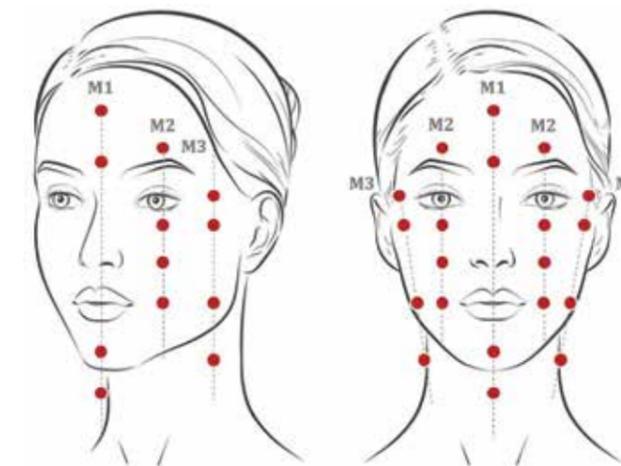
Este inyectable ha sido utilizado en 128 pacientes de edades comprendidas entre 25 a 77 años. Las sesiones de control han sido realizadas a los quince días de la primera sesión de tratamiento y cuatro semanas después de la última.

Conclusiones

Inbiotec Amber actúa a nivel mitocondrial e interviene en el ciclo de Krebs, favoreciendo la producción de ATP. La combinación de ácido succínico con ácido hialurónico de alta pureza ofrece como resultado un nuevo y revolucionario producto de formulación avanzada.

Se observaron resultados clínicos consecuentes en la mejora de la calidad biológica de los tejidos, como son el grado de hidratación, uniformidad de tono, mejora de la textura y tensión de la piel, así como del poro dilatado, considerándose además como coadyuvante en otras técnicas estéticas.

Mesosinia® es una técnica poco traumática, sencilla y reproducible por cualquier profesional de la medicina estética.



20 puntos de aplicación

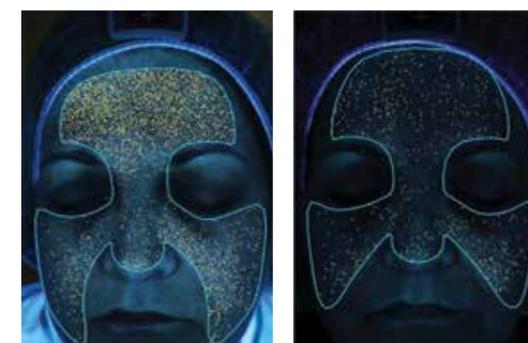
IMÁGENES RECOGIDAS A TRAVÉS DE VISIA



Resultado sobre manchas superficiales y rejuvenecimiento por Dra. Santana



Resultados de manchas UV por Dra. Santana



Resultados de porfirinas por Dra. Santana

TÉCNICA DE ARMONIZACIÓN FACIAL A CARGO DE LA DRA. LIDICI SANTANA



Lo natural nunca pasa de moda

A nuestras consultas cada vez acuden pacientes más jóvenes que quieren mantener su aspecto sin cambios drásticos en su fisonomía así como pacientes de mediana edad que les horroriza un cambio en su rostro. La prevención y el wellaging deben formar parte de nuestro arsenal terapéutico. El wellaging consiste en ir aportando armas para la reparación que aunque no detengan los procesos destructivos que ocurren durante el proceso de envejecimiento, al menos la modulen y mantengan dentro de un proceso armónico, respetando la fisonomía del paciente.

En el planteamiento de nuestros tratamientos debemos estudiar y entender que ocurre en el rostro de nuestros pacientes durante el proceso de envejecimiento los cuales comienzan desde temprana edad, siendo determinante para condicionar el tratamiento futuro.

Se producen cambios como la pérdida de masa muscular (0.5-0.8 % por año) que condiciona un aumento en el tono del mismo, los músculos se retraen (generando una contracción permanente), provocando alteraciones en los huesos, desplazamiento de compartimentos grasos profundos que caen y desplazan los ligamentos de retención y en la piel aparecen arrugas. A nivel clínico esto se traduce en hundimientos y flacidez que otorgan al rostro un aspecto cansado y triste. La piel facial se vuelve atrófica y cae por pérdida del soporte inferior, a la vez que se produce pérdida de elasticidad todo unido a la influencia de la gravedad. Consecuentemente aparecen arrugas dinámicas que se transforman en estáticas, apareciendo los pliegues en el tiempo. Las luces y las sombras, concavidades y convexidades crean la ilusión de cara cansada.

Back ground

La presentación de este tratamiento consiste en un abordaje panfacial tras una aproximación holística del proceso de envejecimiento personal del paciente, teniendo en cuenta prácticamente todas las estructuras faciales, desde el hueso hasta la piel. El abordaje se realiza con AH reticulado combinando distintas densidades de Harmonie (IT PHARMA) y en pequeñas cantidades.

Hemos utilizado 1cc de cada producto de AH, reforzando las estructuras y planos más afectados en el proceso de envejecimiento, actuando a distintos niveles, como son la pérdida de volúmen óseo y de compartimentos grasos profundos, es decir en aquellas zonas que necesitan más proyección; ejerciendo un refuerzo de los anclajes ligamentosos, ya que durante el proceso de envejecimiento con la deflación de los compartimentos grasos profundos dichos ligamentos se debilitan. Otro paso consiste en actuar a nivel muscular, modulando su actividad, tensando el SMAS (sistema musculo aponeurótico), ya que trabajamos a nivel subcutáneo tensando el retináculo cutis y a nivel dermis profunda. Cabe destacar que este último paso debe ser personalizado en un 95% de los casos.

La reología de Harmonie facilita su total integración en los tejidos con mínimo efecto inflamatorio, carencia de nódulos antiestéticos, adaptándose fácilmente a la dinámica facial.

La técnica se realiza en tres pasos, en el que se pinchan un total de 3 cc de HARMONIE; inyectando 1CC DE Harmonie 20mg/ml, 1cc de Harmonie 17,5mg/ml, y finalmente 1cc de Harmonie 15mg/ml.

Las inyecciones se realizan a nivel de los distintos planos que se ven afectados durante el proceso de envejecimiento, como son grasa profunda y estructuras óseas (Harmonie 20mg/ml 0,1cc por punto), a nivel muscular-ligamentos (Harmonie 17,5mg/ml 0,1cc por punto) y a nivel superficial subcutáneo y dérmico (Harmonie 15mg/ml, con cánula de 27G/50mm), las inyecciones en las dos primeras fases se inyectan en bolos de 0.1cc y en la última con cánula de 27g/50mm, personalizando el procedimiento a las necesidades de cada paciente.

Como resultado final observamos un aspecto balanceado, armonizado y fresco, en definitiva, un resultado natural y equilibrado.

En este artículo se indican los puntos específicos, dosis y técnica para una praxis segura, precisa y reproducible en la mayoría de los casos. Debo decir que todo tratamiento dirigido a mejorar la armonía facial y envejecimiento debe tener siempre en cuenta las características personales de cada paciente, su género y etnia, para las fisonomías personales, haciendo mayor hincapié en aquellas estructuras no armónicas en el rostro respecto de otras.



Inbiotec Amber

Ácido Hialurónico + Ácido Succínico

Belleza natural



IT Pharma

www.itpharma.com



Técnica de Armonización

El objetivo es mejorar la globalidad facial, atendiendo a una serie de parámetros como son recuperación de luminosidad, la tensión facial, el reposicionamiento de tejidos y la mejora de la arruga dinámica.

Los pacientes se evaluaron con VISIA y estudio fotográfico en estático y dinámico de cinco perfiles, además de una encuesta de satisfacción al paciente y al médico ejecutor.

Todas las pacientes de hasta 55 años se evaluaron antes, después del mismo, al mes y a los tres meses de haber sido realizado, en las pacientes maduras más deterioradas (de 55 años en adelante) se les realizó un segundo tratamiento, extendiendo el periodo de control al mes y a los tres meses de la segunda sesión.



Caso práctico armonización facial (1 sesión)

Técnica

Un abordaje panfacial teniendo en cuenta prácticamente todas las estructuras faciales, desde el hueso hasta la piel:

- Reforzar puntos (proyección). de proyección ósea
- Miomodulación de los músculos hiperactivos- hipo.
- Mejorar la calidad de la piel.

La técnica se realiza combinando las distintas densidades de HARMONIE en pequeñas cantidades:

- Se pincha un total de 3cc de ácido hialurónico reticulado con una reología que facilita su total integración en los tejidos con mínimo efecto inflamatorio, carencia de nódulos antiestéticos, adaptándose fácilmente a la dinámica facial.
- Es una técnica secuenciada y personalizada. Se describen los puntos de inyección en las primeras fases que gradualmente (en relación a la mejoría observada), se modifican a zonas antigraavitacionales y de tensión.

Armonía y naturalidad

El ácido hialurónico realiza una gran cantidad de funciones biológicas, principalmente regula la hidratación, incrementa la actividad del fibroblasto y estimula la síntesis del colágeno.

No obstante, su principal efecto deriva de su capacidad higroscópica, es decir, su capacidad de captar el agua, para posteriormente aumentar la turgencia e hidratación de la piel. Su capacidad viscoelástica ($G' + G''$) permite una perfecta integración en los tejidos, reduciendo el riesgo de efectos adversos.

Estas características de HARMONIE posibilitan obtener resultados más armoniosos y naturales, huyendo de rostros inflamados y artificiales.

Estas características de HARMONIE posibilitan obtener resultados más armoniosos y naturales, huyendo de rostros inflamados y artificiales.

Combinación de ácidos hialurónicos

Una aproximación global en el rejuvenecimiento facial no quirúrgico es mucho mejor que tener como objetivo eliminar las arrugas del rostro, o reponer los volúmenes con grandes cantidades de AH.

Los tratamientos no quirúrgicos deben tener en cuenta los distintos planos anatómicos y obtener un beneficio holístico.

Se debe realizar un abordaje global de las distintas estructuras faciales, tratando la atrofia y pérdida de elasticidad de la dermis, las arrugas dinámicas producidas por la tracción de los músculos y la pérdida de volumen.

Es por este motivo que este método 3SHarmonization®, combina los 3 tipos de ácidos hialurónicos de la marca HARMONIE, (cada uno de diferente concentración de AH y comportamiento reológico), en escasa cantidad (1cc de cada densidad), y repartidos en los diferentes planos y puntos estratégicos (estructuras que sabemos se debilitan durante el envejecimiento) y que anteponiéndonos a su cronología retrasamos lo más posible.



Puntos de inyección

1ª fase: REFUERZO ESQUELÉTICO PROFUNDO

Nivel profundo: compartimentos grasos subcutáneo, los ligamentos de retención.
Septum Temporal superior(Swift) SOOF lateral.
Ligto. zigomático cutáneo Fosita piriforme.
Angulo mandibular (subcut).

HARMONIE SUP (20 mg/ml) Aguja: 27G -30G1/2
10mm de profundidad.
Profundidad de inyección: 0,1cc por punto, siendo 5 puntos.

2ª fase: MIOMODULACIÓN

De los músculos de la mímica que aumentan o disminuyen de tono con la edad y tienen inserción cutánea y son responsables a nivel de tercio superior de la caída de la cola de la ceja a nivel del tercio medio de la flacidez y pliegues de la zona medio facial y a nivel del tercio inferior de la caída de la comisura.

- O. Oculi a la altura del refuerzo lateral del ORL supra-intra m.
- O,Oculis pars perifalaris (suborbicular).
- A nivel medio del surco nasogeniano (supra-intra m) por donde discurren el elevador del labio superior y el elevador de la comisura labial.
- A un centímetro de la comisura labial supra-intra m. por donde discurren cigomático mayor, menor y risorio.
- A nivel medio de la marioneta supra-intra m. por donde discurre el depresor del ángulo de la boca.

HARMONIE MED (17,5 mg/ml):
Supra o intra muscular.
Aguja: 30 G1/2
Profundidad de inyección: 0,1cc por punto, siendo 5 puntos.

3ª fase: REFUERZO DÉRMICO

PUNTOS DE ENTRADA:

- Punto medio septum temporal inferior.
2 trayectos: tratando arrugas periorculares.
- Intercepción septum transversa con línea comisura trago a 1cm posterior.
2 trayectos: lateral mejilla, angulo mandibular.
- A 1 cm de la comisura en la línea comisura trago.
2 trayectos surco nasogeniano y labio superior. Marioneta y surco labio mentoniano.

Protocolo

TRATAMIENTO

- PERSONALIZADO: Dependiendo del estado evolutivo, las sesiones se repetirán, mas o menos frecuentemente, pero siempre respetando un mínimo de 30 días entre ellas.

- <40 años: 2 sesiones
→ MANTENIMIENTO: 1 vez al año
- <50 años: 3-4 sesiones
→ MANTENIMIENTO: 1-2 por año cada 6 meses o un año
- >60 años: 6-8 sesiones
→ MANTENIMIENTO: cada 6 meses

MANTENIMIENTO

También el tratamiento puede sectorizarse en función de las áreas anatómicas más afectadas, pudiendo ser de 1/3 sup y medio, o de área orbitaria, labial, tercio inferior.
<40ª: orbital y área labial
<50ª: temporal, orbital, labial
>50ª: temporal, frontal, orbitaria, labial



dentro de la consulta

URGENCIAS EN MEDICINA ESTÉTICA POR APLICACIÓN DE ÁCIDO HIALURÓNICO

Dr. Ricardo Villaseñor Domínguez

Las complicaciones por aplicación de materiales de relleno como el ácido hialurónico deben de manejarse por parte del médico estético, siendo los cambios de coloración, edema, nódulos, infecciones y datos de oclusión vascular las más conocidas por lo cual se deberá tener un manejo adecuado en cada una de ellas.

En el estudio del abordaje del paciente en la medicina estética se recorre un largo camino que comienza con la primera entrevista médica, y el realizar una historia clínica que aborde los principales puntos estéticos; como lo es el tipo de piel, clasificación y escalas de envejecimiento, manifestaciones clínicas del envejecimiento, así como otros problemas estéticos asociados; junto con exámenes complementarios establecen un diagnóstico que permita plantear un tratamiento adecuado para el paciente, por lo cual la toma de decisiones por parte del médico estético dando un abordaje a las expectativas reales y expectativas del paciente es fundamental para la propuesta terapéutica. Que de tal manera también se puedan elaborar programas de trabajo comunes o discusiones de ámbito científico con otros profesionales del área.^[1]

Una de las consultas más demandadas en Medicina estética es la implantación de materiales de relleno, siendo el ácido hialurónico el material de mayor uso para la implantación debido a las características físicas y químicas que posee; según su reología posee diferentes características desde el grado de equilibrio higroscópico, cohesión, elasticidad, fluido; esto permite la implantación en diversas capas como lo es el tejido de la dermis, muscular, y a nivel de tejido adiposo.^[2]

Al ser uno de los principales procedimientos estéticos seguido de la toxina botulínica, más solicitados, según lo reportado por la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética en el año 2019, existe un aumento del 7,6% respectivamente al año previo; en estos procedimientos no quirúrgicos, en específico el uso de inyectables aumento 8.6%, y siendo México uno de los principales países donde se realizan este tipo de tratamientos; el hecho de utilizar materiales de rellenos con seguridad y eficacia permite una mayor versati-

lidad de técnicas de implantación, sin embargo como médicos estéticos debemos estar preparados para el manejo de las complicaciones que se pudieran suscitar posteriormente a la implantación de este material de relleno.^[3]

El ácido hialurónico está formado por una combinación de unidades de disacárido de ácido D-glucurónico y N-acetilglucosamina, unidos entre ellos por enlaces glicosídicos es polianiónico y presenta una parte hidrofóbica axial y una parte hidrofílica central que promueve la hidratación de los tejidos o fluidos donde se encuentra; la viscosidad (G'') de un fluido a la deformación, depende de la concentración y peso molecular de la molécula de Ácido hialurónico. La elasticidad (G') está relacionada con comportamiento de deformación y comportarse como un fluido. Por tanto, las propiedades viscoelásticas de cada gel de ácido hialurónico son distintas y deben ser utilizados en base a estas características específicas.^{[4] [5]}

Existen dos moléculas ampliamente usadas para el proceso de la reticulación o entrecruzamiento la vinil sulfona y 1,4-butanodiol diglicil eter (BDDE) de los enlaces hidroxilo de los polisacáridos, el porcentaje de reticulación indica cuantas unidades monoméricas disacáridas de ácido hialurónico están unidas por el agente reticulante, entre mayor porcentaje mayor dureza del gel y mayor duración, sin embargo a mayor porcentaje de reticulación también hay menor retención de agua y mayor riesgo de rechazo por parte del organismo, por lo que las reacciones alérgicas que se llegan a ver, son por la reticulación de las cadenas ya que estas contienen residuos de cualquiera de ellos productos reticulantes, los cuales son tóxicos para el ser humano, es por eso que en la manufactura es muy importante eliminar el mayor grado de agente reticulante.^{[2] [5]}

Las complicaciones por infiltración de ácido hialurónico son las siguientes:

EDEMA

El cual puede ser inmediato a la infiltración o aparece en horas. Clínicamente puede venir acompañado de eritema, el cual desaparece alrededor de una semana. Algunos pacientes pueden desarrollar edema mediado por histamina o por secreción de Anticuerpos IgE responsables de la respuesta a la hipersensibilidad ya sea tipo I o IV. Este tipo de edema generalmente ocurre días posteriores al procedimiento y remite con la administración de antihistamínicos y esteroides. Por acción de hipersensibilidad tipo IV las reacciones de alergia son mediadas por Linfocitos T dando lugar al eritema, induración y el edema pudiendo ser posibles desencadenantes el níquel de la aguja con la que se realiza la aplicación o algunos fragmentos en la reticulación del Ácido hialurónico como el BDDE; este tipo de edema puede verse hasta varias semanas después de la inyección y puede persistir por meses, este tipo de hipersensibilidad retardada no responde a los antihistamínicos por lo que se recomienda un ciclo corto de corticoesteroides orales siendo la prednisona la primera elección seguido de la administración de hialuronidasa en caso de no existir mejoría.^[6]

El edema de tipo malar es una complicación seria por la aplicación superficial entre la cavidad infraorbital,^[7] el relleno inyectado superficial al tabique malar puede servir para aumentar la barrera impermeable del tabique malar, impidiendo aún más el drenaje linfático que resulta en la acumulación de líquido y el edema prolongado; y la presión directa sobre los vasos linfáticos cuando los volúmenes son demasiado grandes, ya sean superficiales o profundos al tabique, la forma de remisión es aplicando hialuronidasa de forma directa.^[6]



CAMBIOS DE COLORACIÓN

Principalmente hematoma y equimosis el cual es el más común el cual aparece en minutos y puede desaparecer en días, se puede administrar derivados de la Vitamina K por una semana, aplicación de luz pulsada intensa o desaparece de forma espontánea. La neovascularización caracterizada por un eritema; ocurre cuando los pequeños vasos sanguíneos están comprimidos por material de relleno, al tener un adecuado llenado capilar existirá una disminución gradual conforme se vaya absorbiendo, desde los tres meses pudiendo persistir hasta los doce meses, remitiendo con láser o luz pulsada intensa. La hiperpigmentación post inflamatoria que va de la mano con el hematoma, puede ser tratada con péptidos, retinoides o aparatología estética. El efecto Tyndall es uno de los cambios de coloración más importantes y se demuestra como una translucencia del Ácido hialurónico inyectado de manera superficial en la zona del párpado inferior remitiendo con acción de la hialuronidasa.^[6]

NÓDULOS

Estas lesiones pueden ser visibles y palpables en áreas de tejido delgadas como párpados, surco nasoyugal, y labios; se acompañan con datos de infección bacteriana o viral, mejor llamado como Biofilm siendo causada por Pseudomonas, S.epidermis, Acinetobacter puede acompañarse con datos de inflamación, teniendo como estrategia terapéutica de primera línea los antibióticos en específico tetraciclinas y quinolonas, junto con ciclos cortos de corticoesteroides orales, en caso de no haber mejoría o remisión puede aplicarse de segunda línea Hialuronidasa intralesional, si no existiera mejoría a las 24-48 horas puede iniciarse el manejo con Esteroides intralesional siendo de primera elección la Triamcinolona en ciclos cortos.^[6]

OCLUSIÓN VASCULAR

La complicación más temida en medicina estética, incrementándose el riesgo por técnicas en bolos y el uso de agujas cortas en vez de cánulas, la colocación intravascular, y/o extravascular condicionara a la anoxia del tejido, isquemia y posterior necrosis. La isquémica periférica es la complicación de mayor reto para el médico estético empezando con el Efecto blanching o blanqueamiento comprendido como una zona de palidez cutánea.

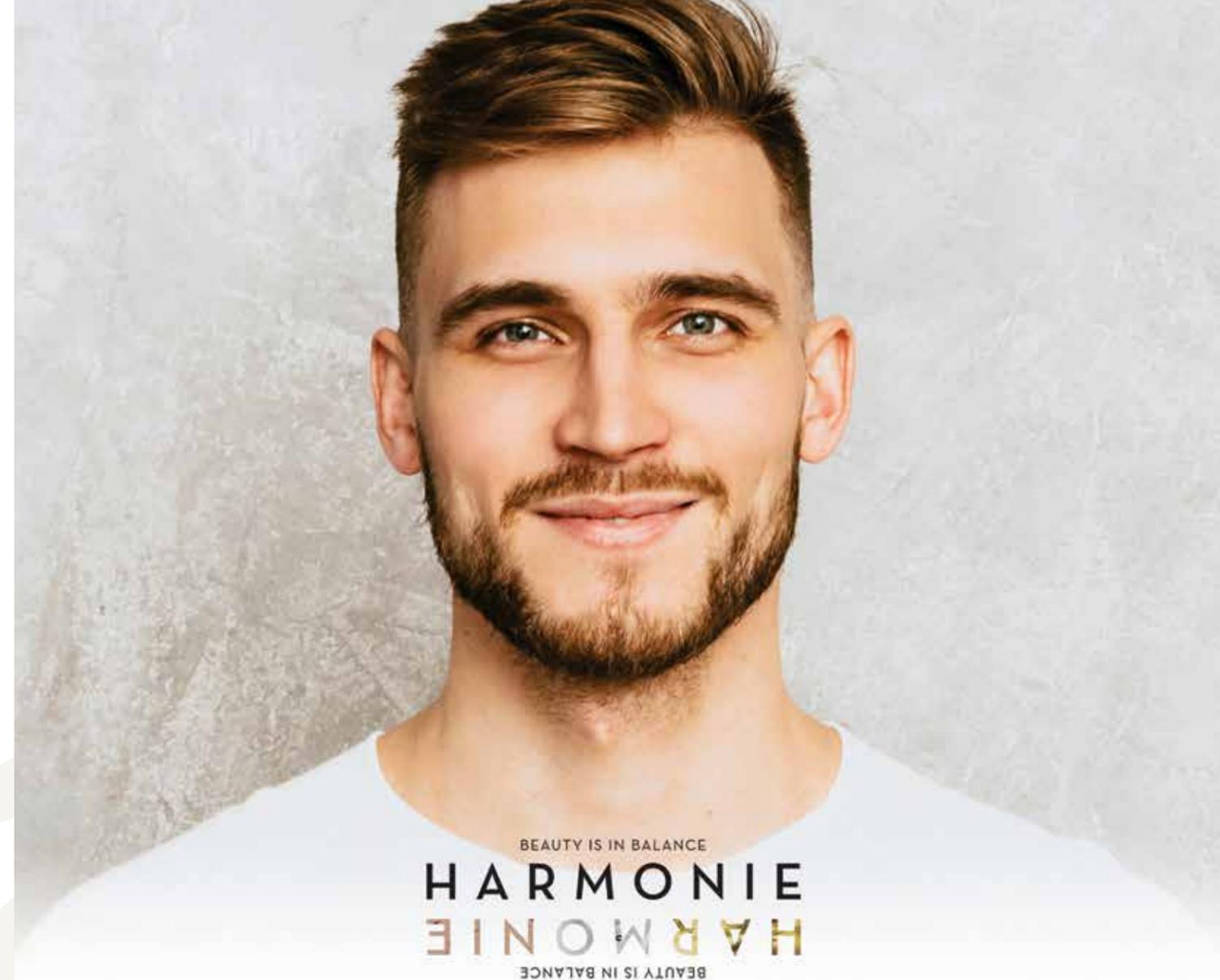
El tratamiento debe ser rápido para evitar complicaciones graves potencialmente irreversibles como necrosis tisular y pérdida de la visión.^[6] Dentro de las recomendaciones de tratamiento es la aplicación de hialuronidasa. Además de ello de forma conjunta con la aplicación de hialuronidasa, se puede aplicar lidocaína sin epinefrina para favorecer la vasodilatación. De la misma manera, una dosis de 150mg de Acido salicílico puede recomendarse hasta por siete días, así como el uso de factores de crecimiento, péptidos y cámara hiperbárica.^[8]

El profesional en Medicina estética deberá conocer un plan de 10 puntos clave para complicaciones por materiales de relleno.

1. Historia clínica.
2. Evaluación del género, etnia, necesidades reales y expectativas del paciente.
3. Firmar consentimiento informado.
4. Reversibilidad del producto.
5. Conocer la reología de cada material de relleno.
6. Dosis adecuadas sobre cada capa del rostro.
7. Evidencia fotográfica antes y después del tratamiento.
8. Asepsia y Antisepsia en el procedimiento.
9. Conocimiento anatómico facial.
10. Técnicas seguras ya sea con aguja o cánula.⁽¹¹⁾

conclusión

Los rellenos de ácido hialurónico al ser usados de una manera correcta son mínimamente inmunogénicos y pueden ser enzimáticamente degradados por la hialuronidasa, este se ha convertido en el material más seguro para intervenciones estéticas mínimamente invasivas. Junto con un adiestramiento anatómico facial, selección correcta del material de relleno, conociendo la reología y contar con las estrategias terapéuticas por parte del médico estético se podrán evitar menos complicaciones tempranas y tardías.



Nueva gama de ácidos hialurónicos reticulados



HARMONIE LITE

15 MG/ML



HARMONIE MED

17,5 MG/ML



HARMONIE SUP

20 MG/ML

IT Pharma

www.itpharma.com



BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Medicina estética y Antienvejecimiento. [aut. libro] tres guerras. Madrid España : Panamericana, 2011, págs. 33-43.
- ² Revisión materiales de relleno. Adriana Aguilar Donis, Patricia Garcia Gutierrez, Natalia Rebollo Dominguez. 2015, Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, págs. 54-64.
- ³ International Society of Aesthetic Plastic Surgery . [En línea] 08 de Diciembre de 2020. <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/ISAPS-Global-Survey-2019-Press-Release-Spanish.pdf>.
- ⁴ Hyaluronic Acid Dermal Fillers: Safety and Efficacy. Uwe ollina, Alberto Goldman. 2011, Clinical Medicine Reviews in Therapeutics, págs. 107-121.
- ⁵ Rebeca, Caires. Instituto de Neurociencias . Consejo Superior de Investigaciones Científicas . [En línea] 2015 . <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2411/1/TD%20Caires%20Mugarra%2C%20Rebeca.pdf>.
- ⁶ Complication Management following Rejuvenation Procedures with Hyaluronic Acid Fillers. Snozzi, Philippe. 2018, PRS Global Open, págs. 1-11.
- ⁷ Avoiding malar edema during midface/cheek augmentation with dermal fillers. Funt, D. K. 2011, The Journal of clinical and aesthetic dermatology, págs. 32-42.
- ⁸ New high dose pulsed hyaluronidase protocol for hyaluronic acid filler vascular adverse events. DeLorenzi, C. 2017, Aesthetic surgery journal, págs. 814-825.
- ⁹ Hyaluronidase in cosmetology: what should we know. de Almeida, A. R. T., & Saliba, A. F. N. 2015, Surg Cosmet Dermatol, págs. 197- 203 .
- ¹⁰ Síndrome autoinmune inducido por inyección cosmética de ácido hialurónico. Sorrentino, L, y otros. 2020, REVISTA ARGENTINA DE REUMATOLOGÍA, págs. 40-43.
- ¹¹ A 10-point plan for avoiding hyaluronic acid dermal filler-related complications during facial aesthetic procedures and algorithms for management. Izolda Heydenrych, Krishan M Kapoor. South Africa: s.n., 2018, Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology, págs. 603-6011.

rejuvenecimiento ojera

ESTUDIO DE EFICACIA Y SEGURIDAD EN EL REJUVENECIMIENTO DE LA MIRADA CON ÁCIDO HIALURÓNICO HARMONIE®

Pérez Díaz JM, MD | Pérez Barreto IY MD



El rejuvenecimiento del área periocular es uno de los desafíos más importantes en la medicina estética. Los rellenos a base de ácido hialurónico (rellenos HA) son los rellenos para tejidos blandos más utilizados. Tomando una muestra de 16 pacientes, valoramos la eficacia y seguridad del ácido hialurónico de la línea Harmonie de laboratorios ITPHARMA para este tipo de tratamiento. Participaron 16 sujetos: 8 mujeres y 8 hombres con edades entre los 38 y 60 años. Las presentaciones utilizadas fueron de 15mg/ml y 20mg/ml. Se utilizó la misma técnica de abordaje R.I.O. (punto Athenea) diseñadas por los doctores Juan Miguel Pérez Díaz e Ivan Pérez Barreto. El objetivo fue demostrar la idoneidad de estos productos en el tratamiento de la ojera.

El rejuvenecimiento del área periocular es uno de los desafíos más importantes en la medicina estética, debido a que en esta área es donde se focaliza la mirada. El desarrollo de círculos oscuros bajo los ojos es uno de los primeros signos de envejecimiento periorbital, otorgando una apariencia fatigada y envejecida a la cara. Los cambios en el canal lagrimal y la región infra orbital son uno de los primeros signos de envejecimiento reconocible.^{[1][2]}

Los tratamientos que se efectúan a este nivel son de los que más dificultad presentan en nuestra especialidad debido a la complejidad de la anatomía, al origen multifactorial, así como al sinnúmero de efectos adversos que estos procedimientos producen. El abordaje de la ojera como parte del rejuvenecimiento de la mirada se puede realizar a través de múltiples técnicas. La elección del Ácido Hialurónico adecuado es una de las claves del tratamiento al igual que la técnica empleada.^{[3][4]} Evidentemente, como en cualquier rama de la medicina, es fundamental un buen diagnóstico que determine el verdadero origen del problema estético. Es precisamente, el obviar este factor, el que genera resultados fallidos y una variedad de efectos adversos que hacen que el médico estético intente tratar esta zona de la manera más superficial o evitar tratar directamente la zona.

A pesar de que los pacientes definen como “ojera”, agrupando de forma absoluta en esta única categoría casi la totalidad de problemas estéticos en la zona periocular, estos son tan diversos como agentes que intervienen en su fisiopatología. Podemos encontrarlos: bolsas palpebrales, edema, bolsas malares, coloración violácea por aumento de la vascularización en la zona infra orbicular, sombras pigmentadas, melanosos periocular, arrugas dinámicas, arrugas estáticas, flacidez, sequedad y exceso de piel alrededor de los ojos.^[5] El conocimiento de la anatomía de esta zona es primordial para poder realizar los procedimientos con total seguridad y obtener los resultados que esperamos.^{[6][7]}

Los médicos estéticos se enfrentan con frecuencia a las consecuencias de tratamientos de relleno inadecuados o efectos secundarios tardíos de los materiales de relleno tempranos que ya han desaparecido del mercado e incluso el inyector experimentado puede encontrar efectos secundarios asociados al tratamiento^[8]. Intentar limitarnos a corregir un determinado defecto estético en la zona periocular, de una manera simplista, lo que llevaría a no obtener el resultado esperado o en el peor de los casos a generar una pérdida de la armonía y la belleza global de la cara.

El envejecimiento facial, en general, es un proceso que involucra muchos cambios diferentes y la ojera, en particular, no es ajena a ello. Por lo tanto, en muchos pacientes, puede ser necesario realizar un tratamiento combinado con otros procedimientos al margen del relleno per se. El uso de toxina botulínica, mesoterapia, peelings o láser son algunos de los procedimientos cosméticos no quirúrgicos más populares realizados globalmente para tratar los cambios asociados a la edad.^[9]

Los rellenos a base de ácido hialurónico (rellenos HA) son los rellenos para tejidos blandos más utilizados. Tienen una relación riesgo-beneficio favorable en comparación con otros rellenos y por lo general, se pueden disolver con hialuronidasa.^[10] El uso de este tipo de relleno, tienen tasas bajas de efectos secundarios sin tiempos de recuperación significativos. Los efectos secundarios comunes incluyen hematomas, enrojecimiento, dolor durante la inyección, irregularidades de contorno y visibilidad de relleno / tono azulado (efecto Tyndall).^[11] No existen muchos productos en el mercado que tengan las características adecuadas para tratar esta zona con duración y eficacia. Los rellenos de ácido hialurónico (HA) se están convirtiendo en el material de elección para su uso en tejido blando cosmético y corrección dérmica. Estos rellenos de AH parecen ser similares, pero sus características físicas pueden ser bastante diferentes. Estas diferencias tienen el potencial de afectar la capacidad del médico para proporcionar al paciente un resultado natural y perdurable.^[12]

Las complicaciones por el uso de rellenos de ácido hialurónico van desde irregularidades suaves de la piel superficial hasta la formación de granuloma, a la oclusión vascular que conduce a necrosis de la piel o incluso ceguera.^{[13][14][15]} El porcentaje de efectos adversos puede ser significativo, siempre que no se tenga un dominio adecuado de la anatomía y la técnica específica para esta zona así como no se elija el tipo de producto adecuado.

El objetivo de nuestro estudio fue el de valorar la utilidad para el tratamiento de la zona periocular de este nuevo ácido hialurónico, que se ha unido recientemente a nuestro arsenal terapéutico. Tomando una muestra de 16 pacientes valorando la eficacia del producto a la hora de resolver el problema estético, la satisfacción del paciente y la seguridad e incidencia de efectos adversos.

Material y método

El estudio se desarrolló entre noviembre de 2020 y enero de 2021. Nuestro grupo de pacientes que participaron en el estudio fue de 16 sujetos: 8 mujeres y 8 hombres de mediana edad con edades comprendidas entre los 38 y 60 años. Los productos que se utilizaron fueron un ácido hialurónico reticulado, de la marca Harmonie de laboratorios ITPharma, en sus presentaciones de 15mg/ml y 20mg/ml. Todos los médicos utilizaron la misma técnica de abordaje del tratamiento de rejuvenecimiento periorbital con ácido hialurónico R.I.O diseñadas por los doctores Juan Miguel Pérez Díaz e Ivan Pérez Barreto. El objetivo de este trabajo no es dar parámetros exactos para la utilización de estos productos ya que el rejuvenecimiento facial requiere

de un tratamiento a medida en cada paciente; sino por el contrario, demostrar la idoneidad o no de los mismos en el tratamiento de esta zona tan conflictiva. Al no existir un patrón único de ojera, en los pacientes, hubo que tratar uno o varios de los siguientes aspectos de la zona periorbital: hemisurco infraorbitario externo, hemisurco infraorbitario interno, depresión que se produce en el canto externo del ojo (por encima del ancho orbital), el soof y el roof. Estos parámetros nos permiten estandarizar los diagnósticos y los tratamientos realizados, así como la utilización del mismo tipo de producto en cada zona valorada.

Los tratamientos fueron realizados previa anestesia tópica en la totalidad de los casos. Se utilizó en todos los casos abordaje con cánulas de 25Gx50, con la excepción de la infiltración de ácido hialurónico supra perióstico en el punto de intercepción de los tres ligamentos (lig. retenedor, lig. orbitomalar y lig. cigomático), que lo realizamos con aguja de 25Gx11mm. Procederemos a explicar la técnica empleada que fue realizada por los médicos participantes en el estudio.

El primer punto de abordaje es el llamado: **canto externo del ojo**. Es justo la unión del ligamento orbitomalar, ligamento orbital y el ancho orbital. Este punto suele coincidir con la arruga más marcada del orbicular. Aquí utilizaremos el Harmonie SUP de 20mg/ml. Para determinar el punto de entrada trazamos una línea desde el canto externo del ojo hasta el trago del pabellón auricular. El punto de entrada estaría sobre esta línea a 1cm de su intercepción con el reborde cigomático, en sentido lateral e inferior. Entramos perpendicular hacia los compartimentos profundos y luego elevamos la punta, siguiendo la línea anteriormente mencionada, dirigimos la cánula hacia el punto a tratar en el canto externo. Inicialmente nos encontraremos con el ligamento cigomático que nos hará una ligera resistencia, lo atravesamos y al llegar al punto a tratar profundizamos a nivel supra perióstico y es allí donde dejamos el depósito de 0.5ml de ácido hialurónico hasta un máximo de 1ml en paciente con un canto externo muy atrofiado. Con este depósito logramos elevar todas estas estructuras antes descritas de una manera más uniforme.

El segundo punto a tratar es el **hemisurco infraorbitario externo**. Para ello, trazamos una línea que va desde el canto externo del ojo, hasta la aleta nasal. Nuestro punto de entrada se situará sobre esta línea, en sentido medial desde la intercepción de esta línea con el reborde cigomático. Dirigimos nuestra cánula en dirección al canto externo y en modo retrotrazante dejamos un depósito de ácido hialurónico para corregir el hundimiento. En algunas ocasiones dejamos un depósito en forma de barca para conseguir una mejor uniformidad de la zona, no solamente en el ligamento orbitomalar sino tratando todo el hundimiento de la zona. Aquí utilizamos el Harmonie LITE de 15mg/ml y dejamos un depósito que oscila entre 0,5ml y 1ml.

El tercer punto a tratar es el único punto que realizaremos con aguja. La localización de este punto estaría en la unión del lig. Orbitomalar, con el lig. Retenedor y el lig. Cigomático. La entrada de la aguja es perpendicular a la piel y utilizamos un Harmonie SUP de 20mg/ml que nos genere un punto de apoyo en esta zona tan importante, que al corregirla le restamos profundidad a la ojera. En este punto dejaremos un depósito de 0,5ml como máximo.

Para tratar el cuarto punto, debemos esperar un mes para no sobrecargar los drenajes naturales de la ojera y evitar la producción de los indeseables edemas. Este cuarto punto se determina trazando una línea sobre la continuidad del lig. Retenedor y lig. Cigomático, y sobre ésta el punto se localiza de 3cm a 5cm siguiendo el reborde cigomático en sentido lateral al canto interno del ojo. Entraremos con nuestra cánula y seguiremos en dirección medial al canto interno. Al llegar al reborde orbitario, deslizamos la punta de la cánula sobre el plano supra perióstico para despegar el lig. Retenedor. El éxito de la corrección de este punto es precisamente, el colocarnos correctamente sobre este plano.

Se hizo un registro fotográfico en dos ocasiones: de frente, de lado a 90 grados, y oblicuas a 45 grados antes de cada sesión de tratamiento, así como en la evaluación final. Además de la valoración fotográfica se realizó una encuesta de satisfacción anónima a todos los participantes en el momento de su última revisión. Se utilizó un cuestionario estándar. La totalidad de los pacientes necesitaron un mínimo de dos intervenciones, debido a las exigencias del protocolo de la técnica utilizada. La cadencia entre cada intervención fue de 15 días.

RESULTADOS

Se confirma la seguridad y eficacia del uso de la línea de ácidos hialurónicos de Harmonie, en el tratamiento del rejuvenecimiento periorbital con una excelente tolerabilidad y una incidencia mínima de efectos secundarios, similar a otros productos que se venían utilizando hasta la fecha y sobretodo obtener un alto grado de satisfacción tanto de los pacientes como de los profesionales que los han utilizado.

Del total de participantes ninguno abandonó el estudio. No se registró ningún efecto adverso grave. Los efectos secundarios informados fueron: hematoma en un solo paciente, edema en un solo paciente, enrojecimiento en dos pacientes, inflamación en un paciente. Asimetrías y sobre correcciones solo fue preciso en un solo paciente. En todos los casos estos inconvenientes cedieron espontáneamente. Ningún paciente necesitó de la aplicación de hialuronidasa. Del total, 13 necesitaron solo dos sesiones, por lo tanto, consumieron un mes de duración en total de todo el proceso y solo tres pacientes precisaron de una tercera sesión de retoque.

Según los datos de la encuesta de satisfacción, todos los pacientes tuvieron mejoría estética. Del total 14 reflejaron una satisfacción entre muy buena y buena al mes del tratamiento y solo los dos restantes lo alcanzó al mes y medio en un primer retoque.

Presentamos tres de los casos más representativos de las diversas formas de presentación de este trastorno estético, así como de los resultados que pueden obtenerse utilizando esta gama de productos con nuestra técnica de rejuvenecimiento periorbital R.I.O, que procederemos a explicar en cada uno de los casos.

Previo firma del consentimiento informado y la toma de fotografías de control, realizamos paso a paso el esquema de tratamiento personalizado según los requerimientos de este paciente (Fig. 1). Aquí tratamos la depresión del canto externo y todo el hemisurco infraorbital externo y por último la intercepción de los tres ligamentos (tercer punto de la técnica). El cuarto punto, se trató a posterior como marca el protocolo antes descrito.

Caso práctico 1

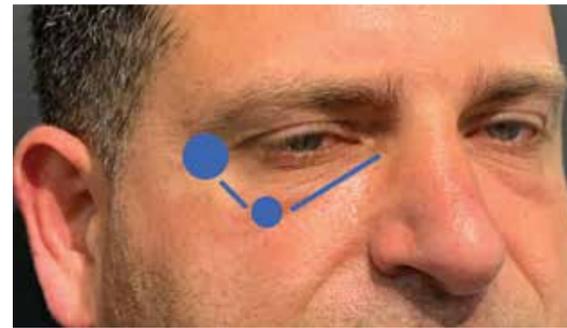


Mujer de 46 años de edad con una pérdida de volumen del contorno infraorbitario de nivel I, con pérdida de volumen solo en la parte externa de la órbita, con un leve aplastamiento de la mejilla. En su caso el surco infraorbitario interno, lo podemos rellenar con abordaje desde 5mm por debajo de la intercepción de los tres ligamentos. Tratamos el primer punto (canto externo), luego corregimos todo el hemisurco inferior externo y por último tratamos el tercer punto en la unión de los tres ligamentos de forma tal que no hizo falta la corrección del hemisurco inferior interno.



MARCAJE DE TRATAMIENTO: Solo fue necesaria una sola sesión en este caso, obteniéndose un resultado satisfactorio desde la primera sesión. En este caso no hubo necesidad de retoque ni hubo ningún efecto adverso ni sobrecorrecciones en ninguna de las zonas tratadas. Para conseguir estos resultados fueron necesarios dos jeringas de Harmonie LITE y una sola jeringa de Harmonie SUP.

Caso práctico 2



Paciente de 34 años, con depresión en el canto externo y ambos hemisurcos externos e internos. Le tratamos la depresión del canto externo y todo el hemisurco infraorbital externo y por último la intercepción de los tres ligamentos (tercer punto de la técnica). El cuarto punto, se trató al mes de la primera sesión, donde se infiltro el producto en la intercepción de los tres ligamentos.



MARCAJE DE TRATAMIENTO: En total fueron necesarias dos sesiones: una para el hemisurco externo, canto externo del ojo e intercepción de los tres ligamentos. Fue necesaria una segunda para el hemisurco interno. El intervalo entre sesión fue de un mes, obteniéndose un resultado satisfactorio aproximadamente en 30 días. No hubo necesidad de un retoque ni hubo ningún efecto adverso. Se utilizaron dos jeringas de Harmonie LITE y una jeringa de Harmonie SUP.

Caso práctico 3



Paciente de 59 años, con atrofia moderada de la región temporal, con depresión en el canto externo y ambos hemisurcos externos e internos. Hemos dejado un depósito de Harmonie SUP en la región temporal, con aguja. Entramos perpendicular a la piel y el depósito se colocó en plano supra perióstico. Le tratamos la depresión del canto externo y todo el hemisurco infraorbital externo y por último la intercepción de los tres ligamentos (tercer punto de la técnica). El cuarto punto, se trató al mes de la primera sesión, donde se infiltro el producto de forma retrotrazante en todo el hemisurco interno.



MARCAJE DE TRATAMIENTO: En total fueron necesarias dos sesiones. El intervalo entre sesión fue de un mes, obteniéndose un resultado satisfactorio aproximadamente en 30 días. No hubo necesidad de un retoque ni hubo ningún efecto adverso. Se utilizaron dos jeringas de Harmonie LITE y tres jeringas de Harmonie SUP.

BIBLIOGRAFÍA

- Hirmand H. Anatomy and nonsurgical correction of the tear trough deformity. *Plast Reconstr Surg*. 2010 Feb;125(2):699-708. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181c82f90. PMID: 20124855.
- Lipp M, Weiss E. Nonsurgical Treatments for Infraorbital Rejuvenation: A Review. *Dermatol Surg*. 2019 May;45(5):700-710. doi: 10.1097/DSS.0000000000001897. PMID: 31033596.
- Lee JH, Hong G. Review: Definitions of groove and hollowness of the infraorbital region and clinical treatment using soft-tissue filler. *Arch Plast Surg*. 2018 May;45(3):214-221. doi: 10.5999/aps.2017.01193. Epub 2018 May 15. PMID: 29788683; PMCID: PMC5968317.
- Lee JH, Hong G. Definitions of groove and hollowness of the infraorbital region and clinical treatment using soft-tissue filler. *Arch Plast Surg*. 2018 May;45(3):214-221. doi: 10.5999/aps.2017.01193. Epub 2018 May 15. PMID: 29788683; PMCID: PMC5968317.
- Kotodziejczak A, Rotsztein H. The eye area as the most difficult area of activity for esthetic treatment. *J Dermatolog Treat*. 2020 Oct 15:1-8. doi: 10.1080/09546634.2020.1832189. Epub ahead of print. PMID: 33017271.
- Broujerdi JA. Aesthetic surgery of the orbits and eyelids. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2012 Nov;24(4):665-95. doi: 10.1016/j.coms.2012.07.005. Epub 2012 Sep 18. PMID: 22995154.
- Akinbiyi T, Othman S, Familusi O, Calvert C, Card EB, Percec I. Better Results in Facial Rejuvenation with Fillers. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2020 Oct 15;8(10):e2763. doi: 10.1097/GOX.0000000000002763. PMID: 33173655; PMCID: PMC7647625.
- Cox S E, Adigun C G. Review: Complications of injectable fillers and neurotoxins. *Dermatol Ther (Heidelb)* 2011;24(6):524-536. [PubMed] [Google Scholar]
- Urdiales-Gálvez F, Martín-Sánchez S, Maíz-Jiménez M, Castellano-Miralla A, Lionetti-Leone L. Concomitant Use of Hyaluronic Acid and Laser in Facial Rejuvenation. *Aesthetic Plast Surg*. 2019 Aug;43(4):1061-1070. doi: 10.1007/s00266-019-01393-7. Epub 2019 May 9. Erratum in: *Aesthetic Plast Surg*. 2019 Sep 17; PMID: 31073742; PMCID: PMC6742610.
- Philipp-Dormston WG. Hyaluron-Filler in der Dermatologie [Hyaluronic acid fillers in dermatology]. *Hautarzt*. 2018 Jun;69(6):491-509. German. doi: 10.1007/s00105-018-4168-8. PMID: 29850921.
- Finn J C Cox S Review: Fillers in the periorbital complex *Facial Plast Surg Clin North Am* 2007;15:123-132., viii [PubMed] [Google Scholar]
- Kablík J, Monheit GD, Yu L, Chang G, Gershkovich J. Comparative physical properties of hyaluronic acid dermal fillers. *Dermatol Surg*. 2009 Feb;35 Suppl 1:302-12. doi: 10.1111/j.1524-4725.2008.01046.x. PMID: 19207319.
- Zein M, Tie-Shue R, Pirakitikulr N, Lee WW. Complications after cosmetic periorbital filler: prevention and management. *Plast Aesthet Res*. 2020;7:44. doi: 10.20517/2347-9264.2020.133. Epub 2020 Aug 15. PMID: 33102629; PMCID: PMC7583139.
- Monheit GD, Coleman KM. Review: Hyaluronic acid fillers. *Dermatol Ther*. 2006 May-Jun;19(3):141-50. doi: 10.1111/j.1529-8019.2006.00068.x. PMID: 16784513.
- Tezel A, Fredrickson G H. Review: The science of hyaluronic acid dermal fillers. *J Cosmet Laser Ther*. 2008;10(1):35-42. [PubMed] [Google Scholar]



inbiotec amber

CASO CAPILAR CON INBIOTEC AMBER

Dr. Rubén Feigin

Hay más de 100 tipos de alopecia pero la más común (95%) tanto en hombres como en mujeres en la llamada alopecia androgenética o calvicie común. En la causa de la alopecia androgénica hay que destacar dos factores, el genético y el hormonal. Aunque existe un componente hereditario, no se conoce el gen responsable, pues se trata de una herencia poligénica dominante.

El factor hormonal depende fundamentalmente de las hormonas masculinas o andrógenos que actúan sobre los folículos pilosos predispuestos genéticamente a la afección, provocando su miniaturización progresiva hasta ocasionar su atrofia completa y fibrosis.

Dentro del irrenunciable afán de IT Pharma por descubrir nuevas técnicas y desarrollos con los que nutrir a la comunidad de medicina estética actual, se realizaron una serie de casos a cargo del Dr. Feigin para tratamiento de alopecia androgenética con Inbiotec Amber, inyectable de ácido succínico y hialurónico no reticulado.

El objetivo era comprobar la respuesta de los pacientes a el ácido succínico y su incidencia en la recuperación y regeneración capilar. La técnica de inyección en los paciente fue a través de punciones de dos décimas con pápulas a un centímetro de distancia en el área a tratar o con menos densidad.

En palabras del Dr. Feigin "los resultados han sido muy buenos en un primer acercamiento. Hemos realizado 3 sesiones espaciadas en 15 días cada una. Se debe esperar 2 meses a que los pelos cayeran tras la intervención y aprovechar el poder del succínico y su intervención en el ciclo de Krebs para ayudar a esa regeneración de la zona".



De esta manera se consigue nutrir el cuero cabelludo, aportando lo que necesita de forma segura. Por otro lado y como hemos dicho, promovemos la regeneración capilar y, finalmente, estimulamos el crecimiento de los nuevos folículos o de los que se van apagando.



DISEÑA UN PRODUCTO A TU MANERA



IT Pharma

www.itpharma.com



medicina estética oncológica

RETOS Y FUTURO 6 AÑOS DESPUÉS

Tejero P. Presidenta de GEMEON
(Grupo de expertos en ME oncológica.
Co-directora del Máster de Calidad de vida
y Cuidados Medico-Estéticos del Paciente
Oncológico

La incidencia del cáncer, aumenta de forma gradual. Gracias al diagnóstico precoz y a las nuevas opciones terapéuticas, el número de supervivientes y pacientes con la enfermedad cronicada, es cada vez mayor.

La Medicina Estética, aborda el continuo de la enfermedad oncológica desde los aspectos preventivos, en tratamiento, cobrando especial importancia en la recuperación y la mejora de la imagen en los pacientes que han superado las fases críticas de la enfermedad

El número de cánceres diagnosticados en España en el año 2022 se estima que alcanzará los 280.100 casos, lo que supone un ligero incremento con respecto a los años anteriores, al igual que se espera un incremento en la incidencia del cáncer a nivel mundial¹

A pesar de crecer su incidencia y de ser la segunda causa de muerte en España tras las enfermedades cardiovasculares², también ha aumentado la supervivencia a dicha enfermedad y actualmente, se sitúa entorno al 80% a los cinco años. Todo ello debido a un diagnóstico cada vez más precoz, a la coordinación de varias especialidades médicas y a la utilización de protocolos de tratamiento cada vez más eficaces.

Actualmente, el 5% de la población es superviviente de cáncer³.

Este aumento de la supervivencia está convirtiendo al paciente oncológico en un paciente crónico que necesita alcanzar unos estándares de calidad de vida, que forman parte de lo que denominamos "los retos de la supervivencia"⁴: no sólo se trata de que vivan más tiempo sino de que sea de la mejor forma posible.

OBJETIVO CALIDAD DE VIDA

¿Hacia adónde vamos?

¿Qué podemos hacer?

La Medicina Estética, debe tener un papel preventivo, inculcando hábitos saludables, manteniendo peso corporal, cuidando la piel, insistiendo en la fotoprotección, y revisando y explorando cuidadosamente a sus pacientes.

Diagnosticada la enfermedad, los oncólogos y la comunidad médica en general, reconocen que tratar al paciente de una manera holística mejora los resultados del tratamiento. La Medicina Estética, interviene, durante el tratamiento (quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia... y postcirugía), minimizando efectos secundarios del mismo (alteraciones de la piel y de las uñas, mucositis, quemaduras, alopecia, pérdida de las cejas, sequedad vaginal, linfedema, pérdida de peso, náuseas y vómitos, problemas de sueño, problemas en las relaciones sexuales, alteraciones digestivas...). Y ayudando al paciente en el "continuum" que supone el proceso de la enfermedad, su resolución y sobre todo la supervivencia.

Ya en 2017, se presentó en Barcelona⁵ un estudio pionero que revela que seis de cada diez enfermos de cáncer solicitan tratamientos de Medicina Estética. Y estos tratamientos engloban desde asesoría higiénico-dietética (nutrición, micronutrición, ejercicio físico, descanso-sueño...), a rellenos, revitalización de la piel con hialurónico, vitaminas, sustancias biorreguladoras, revitalización de la mucosa vaginal, reducción de cicatrices, micropigmentación de cejas o areola mamaria, toxina botulínica, y un abanico de posibilidades, que se adaptan de manera personalizada según el tipo de paciente.

Hace ya seis años, gracias a la iniciativa de varios compañeros, y sobre todo al apoyo de la Universidad de Alcalá, se creo un máster título propio de esta universidad en calidad de Vida y Cuidados Medico-estéticos del paciente oncológico, y tras la primera edición surgió GEMEON, grupo de expertos en Medicina Estética Oncológica, que esta llevando a cabo una importante labor de difusión, investigación y promoción de esta actividad. Hoy, seis años después, próximos a iniciar la sexta edición de este máster, podemos decir con orgullo que hemos conseguido editar una guía de cosmética oncológica, una guía de fotoprotección, participar en la publicación de un libro sobre Medicina Estética Oncológica, participar en múltiples congresos, y colaborar con diferentes asociaciones como GEPAC, Fundación Sandra Ibarra... para estar al lado de los pacientes.

La Medicina Estética Oncológica, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, evitando la estigmatización, favoreciendo la autoestima, mejorando la imagen y potenciando a su vez el sistema inmunitario. Al hablar de calidad de vida, nos referimos a la salud global del paciente, no sólo a ausencia de enfermedad sino a bienestar físico, psíquico y social para afrontar nuevamente su vida (OMS).

En el momento actual, el enfoque hacia el **abordaje multidisciplinar** para el cuidado integral del paciente oncológico es el camino a seguir⁶.

La **Medicina Estética** progresa con paso firme de la mano de la Medicina Antienvejecimiento y de la Medicina Regenerativa, considerándose un pilar básico en el bienestar de nuestra sociedad que entiende la belleza como un bien social que debe de estar al alcance de todos los individuos, sanos y con patologías⁷. Para ello, deberemos conocer sus necesidades, prepararnos y capacitarnos para darles una respuesta adecuada, un reto apasionante, al que solo con formación e investigación podemos darle respuesta.

Poco a poco vamos conociendo cuando realizar los diferentes tratamientos, conocemos la acción de la toxina botulínica como un importante coadyuvante no solo para reducir arrugas, sino en el abordaje de las cicatrices, diferentes patologías, dispareunia... y en el tratamiento de la depresión.

Conocemos cuando podemos hacer un tratamiento con materiales de relleno, como eliminar un tatuaje o corregir una pigmentación... Pero aun nos queda mucho camino por recorrer, las nuevas terapias biológicas, afectan de forma importante a la piel, interfieren con muchos tratamientos, y nos obligan a conocerlas y a una continua puesta a punto. Necesitamos trabajar en equipo, lograr la interacción entre distintas especialidades es clave para unificar criterios, lograr protocolos de trabajo, y proporcionar cuidado integral a los pacientes.

Conclusiones

La Medicina Estética Oncológica es una disciplina joven, pero no por ello con menor rigor científico, contando ya con publicaciones en el campo de la investigación que avalan la seguridad de los diferentes tratamientos médico-estéticos que se pueden ofrecer a este tipo de pacientes, por lo que cabe esperar que en los próximos años sea considerada como una parte más de las unidades multidisciplinares de atención integral al paciente oncológico.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf
- ² EDCM - Marzo 2016 (1/7) . <http://www.ine.es/prensa/np963.pdf>
- ³ Las cifras del cáncer en España. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), 2016. [fecha de consulta: 29 de abril 2017] Disponible en: <http://www.seom.org/en/prensa/el-cancer-en-espanyacom/105460-el-cancer-en-espana-2016> Fuente: <http://www.seom.org>
- ⁴ Burg MA, Adorno G, Lopez ED, et al.: Current unmet needs of cancer survivors: analysis of open-ended responses to the American Cancer Society Study of cancer survivors II. Cancer. 2015, 121(4):623-630. 10.1002/cncr.28951.
- ⁵ http://www.abc.es/espana/catalunya/abci-seis-cada-diez-enfermos-cancer-pide-servicios-estetica-y-fisioterapia-para-mejorar-201704271555_noticia.html.
- ⁶ Unidades asistenciales del área del cáncer. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad. Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013. [fecha de consulta: 29 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.mssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Cancer_EyR.pdf.
- ⁷ Libro Blanco de la SEME. Sociedad Española de Medicina Estética. Disponible en: http://www.seme.org/area_seme/libroblanco.php (fecha de consulta: 29 de abril de 2017).
- ⁸ <http://www.uah.es/es/estudios/Master-en-Calidad-de-Vida-y-Cuidados-Medico-Esteticos-del-Paciente-Oncologico/>



- **Máster en calidad de vida y cuidados médico estéticos en paciente oncológico**
- **Máster internacional en medicina estética y longevidad**
- **Experto en calidad de vida y cuidados médico estéticos en paciente oncológico**
- **Experto en ecografía y técnicas de imagen en medicina y cirugía estética**
- **Curso práctico de técnicas mínimamente invasivas en medicina estética**
- **Taller práctico de ecografía aplicada a la medicina estética**

MÁS INFORMACIÓN

administracion@formacionmbl.com

Inbiotec  EXCLUSIVE
CLINICAL COSMETICS

TRATAMIENTOS DISEÑADOS
PARA RECUPERAR
TU BELLEZA ORIGINAL

COCKTAILS LÍQUIDOS Y LIOFILIZADOS



Antienvjecimiento
INBIOFACE



Reparador cabello
INBIOHAIR



Regenerador de la piel
INBIOREGEN



Lipolítico
INBIOFAT



Anticelulítico
INBIODRAIN



Despigmentante
INBIOWHITE



Grasa localizada
INBIOZYME



Iuminador
INBIOSHINE



IT Pharma

www.itpharma.com