

Rejuvenecimiento el arte de combinar



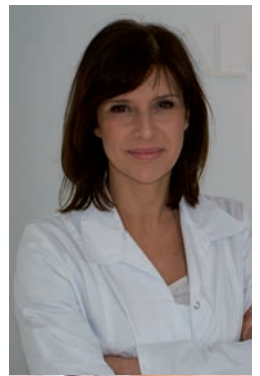
Dr. Eduardo
de Frutos



Dr. Moisés
Anselem



Dra. Beatriz
Estébanez



Dra. Eva Ciscar

La tecnología no invasiva se ha impuesto en los tratamientos de rejuvenecimiento facial, en los que los pacientes demandan resultados rápidos, sin tiempo de recuperación y discretos. Los doctores Eduardo de Frutos, Moisés Anselem, Beatriz Estébanez y Eva Ciscar hablan de los productos y procedimientos más eficaces para su abordaje.



to facial: herramientas

Una de las herramientas que antes se nos viene a la cabeza cuando pensamos en rejuvenecimiento facial son los inyectables, cuya eficacia y seguridad están avaladas desde hace años. El **Dr. Eduardo de Frutos** es médico estético y director médico de Clínica Kalos, con una larga trayectoria en la realización de tratamientos de rejuvenecimiento facial con diferentes técnicas. El doctor explica que “cuando se propone un tratamiento de este tipo, el primer paso es realizar una adecuada valoración al paciente y darle distintas opciones. Lo ideal es poder ofrecerle una combinación de técnicas, para lo que es fundamental que el médico esté debidamente formado”.

TOXINA BOTULÍNICA

En cuanto a los tratamientos inyectables disponibles, el Dr. de Frutos indica que “los

‘clásicos’ son la toxina botulínica y los rellenos dérmicos, que, aunque no son técnicas novedosas, se siguen empleando con éxito a diario”. En cuanto a la toxina botulínica, “la técnica ha cambiado”, indica. “Hace diez años se consideraba un tratamiento antiarrugas, mientras que hoy en día nadie la emplea de esta manera, sino que se usa como un tratamiento de rejuvenecimiento. El objetivo con el que se utiliza es buscar un mejor aspecto de la paciente, aunque le queden algunas arrugas. En mi enfoque personal, lo que hago es buscar el balance de fuerzas entre los músculos depresores y elevadores, de forma que relajo los depresores, que son los que dan un aspecto triste y envejecido al paciente, para mejorar la función de los elevadores”.

El doctor añade que “también hemos visto en los últimos años una disminución de dosis, con el fin de conseguir un efecto más natural. El inconveniente es que a veces los pacientes se quejan de que los efectos



Técnica de los cuatro puntos para el tratamiento de la flacidez con ácido hialurónico en una sola sesión. Archivo: Dr. Eduardo de Frutos

tienen una menor duración, por lo que mi técnica es realizar dos sesiones separadas por dos o tres semanas para conseguir un resultado más natural y al mismo tiempo más duradero. Suelo ceñirme bastante a la indicación del tercio superior, pero en casos aislados sí que lo aplico para las arrugas peribucales y las bandas platismales del cuello. Estas dos indicaciones, fuera de la tradicional del tercio superior, son las más seguras”.

RELLENOS DÉRMICOS: EL ÁCIDO HIALURÓNICO MANTIENE SU LIDERAZGO

El Dr. de Frutos explica que “el relleno dérmico más utilizado sigue siendo el ácido hialurónico, por su efecto natural e inmediato y la seguridad que aporta, ya que disponemos de la hialuronidasa, que nos sirve como antídoto”.

Una aplicación interesante y menos conocida del ácido hialurónico que aporta el experto es el tratamiento de la flacidez. “Hace año y medio publiqué en la revista de la SEME mi ‘técnica de los cuatro puntos’, en que expongo las cuatro ubicaciones del rostro donde aplicar ácido hialurónico para realzar los pómulos y conseguir un efecto antiflacidez. En este caso, el objetivo no es rellenar, sino realzar los pómulos para tratar la flacidez. Para ello, es necesario conocer en detalle la anatomía facial y saber tratar de forma específica los ligamentos suspensorios, que son los que le dan sostén a los tejidos de la cara”, apunta.

Los siguientes rellenos más utilizados son los estimuladores de colágeno, “que son la hidroxiapatita de calcio y la policaprolactona”, indica el experto. “Su gran ventaja es su eficacia en el tratamiento de la flacidez, fundamental para conseguir un efecto de rejuvenecimiento. Lo que sí hay que tener en cuenta es que su efecto es más a medio plazo. En general debemos hacer la valoración pasados tres meses del tratamiento”.

Además, estos rellenos pueden combinarse. El Dr. de Frutos explica que “normalmente, cuando utilizo inductores de coláge-



Antes y después de relleno de labios con ácido hialurónico. Archivo: Dr. Eduardo de Frutos

no como relleno los uso solos. Cuando está indicado, en una sesión diferente utilizo el ácido hialurónico para hidratación profunda, lo que conocemos como 'skinbooster'.

UN SEGUNDO RESURGIR DE LOS HILOS

“Desde que se pusieron de moda en España hace casi cinco años, los hilos tensores tuvieron una época inicial de euforia seguida de otra de decepción, ya que los resultados no fueron los esperados y no podían compararse con un lifting quirúrgico”, explica el Dr. de Frutos. “Actualmente estamos viviendo un segundo resurgir de los hilos, porque se han revisado técnicas y productos y se están utilizando hilos con mucha más capacidad de tensión y avalados por estudios de biomecánica. En mi caso, utilizo dos tipos: una combinación de hilos PDO, entre los que siempre incluyo hilos espiculados, o bien hilos de ácido poliláctico (PLLA) con conos. Los conos son las estructuras que tienen mayor capacidad tensora y están suponiendo una verdadera revolución. Además, el ácido poliláctico es un inductor de colágeno que nos aporta un efecto a largo plazo de mejoría de la calidad de la piel”.

PEELINGS: UN EXCELENTE ARMA DE REVITALIZACIÓN

El Dr. Moisés Amselem es médico estético, con una larga trayectoria vinculada especialmente a la estética facial. Gran conocedor de rellenos dérmicos y peelings, explica que estos últimos “constituyen una forma de renovar la piel y eliminar las células muertas, aportando mayor luminosidad al rostro. Además los alpha-hidroxiácidos a baja concentración, mejoran la hidratación”.

En cuanto a sus aplicaciones, el doctor indica que “están indicados para tratamientos de rejuvenecimiento, blanqueamiento de la piel, homogeneizando su aspecto y aumentando su luminosidad; el cierre de poros, con atenuación de cuadros acnéicos; la mejora de la tersura en la piel; la disminución o eliminación de queloides, arrugas, cicatrices

STYLAGE®: ÁCIDO HIALURÓNICO CON MANITOL PARA REDUCIR LOS EFECTOS DE LOS RADICALES LIBRES

Entre los rellenos dérmicos, el ácido hialurónico continúa siendo el más utilizado, debido a su versatilidad, alto perfil de seguridad y amplia gama de posibilidades.

Un ejemplo destacado de una línea de productos a base de este material amplia y versátil es **STYLAGE®**, una gama a base de ácido hialurónico combinado con manitol, desarrollada por los laboratorios Vivacy® y distribuida en España por **ORTHO AESTHETIC**.

El manitol es un antioxidante que se encuentra de forma natural en las frutas y las verduras, que reduce los efectos negativos de los radicales libres y por tanto el riesgo de hematomas y de hinchazón durante el procedimiento, además de proteger al producto de la degradación.



La gama consta de varios productos:

- **STYLAGE® (S, M o L):** ácido hialurónico para relleno de arrugas, con tres versiones en función de las necesidades del paciente. Indicado para la corrección de primeras arrugas, líneas medianas y profundas, zona periocular y ojeras y alisado de líneas de expresión.
- **STYLAGE® HYDRO:** con acción hidratante y antioxidante, para revitalización cutánea. Restaura el nivel apropiado de hidratación de la piel y mejora su elasticidad y firmeza.
- **STYLAGE® LIPS:** específico para el tratamiento de labios. Es un rellenedor que consigue un efecto de corrección instantáneo y natural que dura de 9 a 12 meses.
- **STYLAGE® XL:** voluminizador para moldeado del rostro. Indicado para realizar un lifting volumétrico, añadir volumen a los labios, tratar el contorno del rostro y los huecos de las sienes.

y manchas; la reactivación del ciclo de intercambio celular dérmico y epidérmico; hidratación; disminución del grosor de la capa córnea; reactivación del proceso circulatorio y reestructuración de las fibras colágenas y elásticas para lograr un efecto lifting”.



EFICACIA PROBADA Y CARENTE DE RIESGOS

El Dr. Amselem siempre apuesta por productos que tengan garantías de seguridad y una trayectoria comprobada. “Yo suelo ser muy tradicional y utilizo lo que ha demostrado una eficacia probada y carente de riesgos, sobre todo de rebote a efecto de manchas”, asegura.

“A ese respecto, uso alfa-hidroxiácidos (AHA) como el ácido glicólico a diferentes concentraciones hasta el 70%, el ácido tricloroacético al 10% (TCA) y, a nivel algo más profundo, el fenol tamponado. En problemas de acné, combino los anteriores con salicílico al 17%”.

En cuanto a la combinación con otros procedimientos, el experto apunta que “generalmente los suelo combinar con la máscara de LED azul para el acné, ya que esta luz a esta determinada longitud de onda inhibe la bacteria que provoca el acné. Además, empleo luz roja, combinada o no con la anterior, para atenuar las manchas difusas tipo melasma. Se realiza una sesión semanal durante seis semanas”.

El doctor añade que “para los peelings

más superficiales, hacemos tres a cuatro sesiones espaciadas unos 10 días y los más profundos cada tres a cuatro semanas en dos o tres sesiones”.

UNA ADECUADA SELECCIÓN DE LOS PACIENTES

En cuanto a las precauciones que deben tenerse en cuenta tanto por parte del médico como del paciente, lo más importante a juicio del Dr. Anselem es “elegir el candidato ideal. Es fundamental tener en cuenta el fototipo de piel, el problema a tratar y el tipo de piel del paciente, a lo que se unen otros factores, como la edad, los antecedentes del paciente, su experiencia previa con este tipo de tratamientos y siempre, por supuesto, acompañar el tratamiento de una fotoprotección adecuada y de un tratamiento domiciliario de mantenimiento”.

COMBINACIÓN DE TRATAMIENTOS, UNA APUESTA EXITOSA

La Dra. Beatriz Estébanez es médico estético de Clínica Menorca. En la misma línea



que los especialistas anteriores, aboga por tratamientos de rejuvenecimiento facial a base de combinaciones de técnicas y herramientas. Para las arrugas, indica que “el principio activo más utilizado es el ácido hialurónico. Sus moléculas tienen la propiedad de captar agua, produciendo un efecto de volumen e hidratación”.

En cuanto a las manchas, señala que “requieren tratamientos médicos más específicos: peelings despigmentantes a base de ácido tricloroacético (TCA), cremas despigmentantes a base de ácido kójico, ácido fítico y ácido glicólico o diferentes láseres. En Clínica Menorca empleamos el láser de picosegundos, además de un nuevo protocolo de tratamiento con ácido tranexámico que está dando un buen resultado sobre todo en melasma”.

La experta señala que “el láser ablativo de CO2 es una referencia para rejuvenecimiento facial, que borra capa a capa todos los daños de la piel: arrugas, cicatrices, manchas, poros dilatados, de forma efectiva y con resultados duraderos. Para combatir las

arrugas contamos también con el la tecnología láser de plasma, a nivel periocular o peribucal. También lo utilizamos para eliminar los acrocordones del cuello o pequeños nevos o verrugas faciales”.

Para la flacidez, la doctora señala que “la carboxiterapia y la bioestimulación con PRP son dos buenos aliados. Además, la hidroxiapatita cálcica y la policaprolactona estimulan la producción de colágeno de forma natural, lo que se traduce en un efecto tensor.

Podemos combinar diferentes tratamientos para lograr un mayor efecto, sobre todo el ácido hialurónico y la hidroxiapatita cálcica. Añadiremos el uso de determinados láseres dependiendo de la existencia de diferentes patologías



EL APOYO DE LA COSMÉTICA TÓPICA

La cosmética tópica, bien utilizada, es un arma excelente para el rejuvenecimiento de la piel. La doctora señala que “para unificar el tono de la piel, las cremas con retinoides favorecen la descamación de la capa córnea, estimulando la producción de colágeno y elastina. Esto dará paso a una nueva piel más luminosa, que difumina las diferentes manchas y marcas de la piel. Es conveniente aplicar mascarillas hidratantes y nutrientes después de su utilización”.

Estas cremas pueden combinarse con éxito a otros procedimientos médico-estéticos: “podemos combinar diferentes tratamientos para lograr un mayor efecto, sobre todo el ácido hialurónico y la hidroxiapatita cálcica. Añadiremos el uso de determinados láseres dependiendo de la existencia de diferentes patologías: nevus, verrugas, milium, etc.”

Y yendo un paso más allá, señala que “la cosmética tópica está dando paso a la utili-

zación de nutricosméticos, ya que el aporte de todas aquellas sustancias necesarias para el correcto funcionamiento del organismo favorece aún más el éxito de cualquier tratamiento. Son muy destacables los suplementos de DHA, vitaminas, encimas, aminoácidos, condroprotectores, o determinados hongos como Reishi o Hericium, que harán que nuestro organismo funcione mejor retrasando el grado de envejecimiento natural.

QUÉ SE NECESITA PARA UN REJUVENECIMIENTO FACIAL EFICAZ

La **Dra. Eva Ciscar** dirige la Unidad Láser de la Clínica Tintoré Brasó. Afirma que “gracias a los avances en tecnología láser y medicina estética podemos decir más que nunca que cumplir años es inevitable, pero envejecer es opcional”.

La doctora apunta que “disponemos de equipos con tecnologías y abordajes tan

distintos que nos permiten personalizar cada tratamiento al milímetro y adaptarnos a las necesidades y expectativas de cada paciente”.

Para un rejuvenecimiento facial eficaz, la doctora cita:

- Fibras y haces de colágeno nuevos y bien organizados, remodelados de manera eficiente para darles óptima orientación, incluyendo un Grenz bien orientado linealmente que aporta soporte a la epidermis.

- Fibras elásticas degradadas reemplazadas por las recién sintetizadas, para devolver las propiedades de tensado y evitar la flacidez de la piel fotoenvejecida.

- Fibroblastos activos para regular la homeostasis de la matriz extracelular que une las células.

COMO PUEDE ACTUAR LA FOTÓNICA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO CUTÁNEO

En primer lugar, la Dra. Ciscar divide los tratamientos con láser entre ablativos y no ablativos. Respecto a los primeros, destaca que “la eficacia y resultados obtenidos por los resurfacings ablativos que realizamos hace más de 20 años con láser de dióxido de carbono no han sido superados por ningún otro tratamiento. Todos los avances se han enfocado en minimizar los efectos adversos y tiempos de recuperación post láser”.

La doctora indica que “la contracción del colágeno es el mecanismo principal del láser CO2 para el tensado de la piel, aunque también contribuyen la vaporización del agua intracelular y la ablación”. En cuanto a los posibles efectos adversos, “incluyen dolor, edema, eritema persistente, infecciones, hiperpigmentación postinflamatoria y la más problemática de todas, hipopigmentación después del tratamiento ablativo”.

Para contrarrestar estos potenciales efectos adversos, la Dra. Ciscar explica que “se introdujo el láser erbio: itrio aluminio granate (Er: YAG). Tiene un mayor coeficiente de absorción por el agua y, menor profundidad de penetración”. Pero con Er:

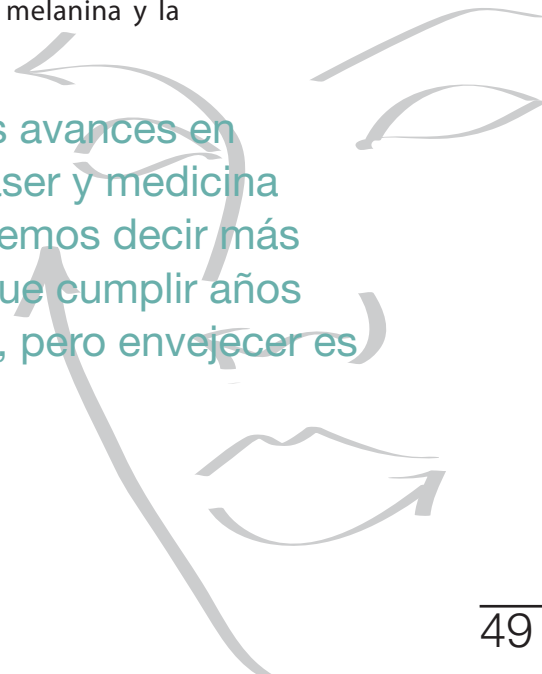
YAG “se pueden producir problemas similares a los del láser de CO2 y el tiempo de inactividad puede seguir siendo de 5 a 7 días, dependiendo de la potencia utilizada”, aclara. “A bajas fluencias los resultados son muy pobres, y a altas fluencias los riesgos y tiempos de recuperación se aproximan a los del CO2. Otra consideración importante es que perdemos el efecto de tensado provocado por el CO2, logrado al desnaturalizar el colágeno por efecto térmico (a partir de los 66,8°C). El erbio YAG no provoca este efecto térmico y pierde la capacidad de tensado”.

TRATAMIENTOS NO ABLATIVOS

La Dra. Ciscar apunta que “el rejuvenecimiento no ablativo de la piel tiene como objetivo inducir la remodelación dérmica sin disrupción epidérmica visible. El principal atractivo de la terapia láser no ablativa es el tiempo de inactividad muy limitado después de cada tratamiento, por lo que es un método ideal para los pacientes que buscan un procedimiento mínimamente invasivo con un excelente perfil de seguridad. Dados que resultados son limitados, es interesante potenciar sus efectos con un peeling químico que mejore la textura cutánea.

IPL

En el caso de la luz pulsada intensa, apunta que “las longitudes de onda visibles son captadas por la melanina y la



Gracias a los avances en tecnología láser y medicina estética podemos decir más que nunca que cumplir años es inevitable, pero envejecer es opcional

hemoglobina superficial, eliminando imperfecciones pigmentarias y vasculares dermo-epidérmicas”.

“El tratamiento con luz pulsada aumenta la secreción de MMP-1 (matrix metalloproteinase-1) y TGF- β 1 (transforming growth factor beta). La secreción de estas dos citocinas puede ser mediada por MAPK (mitogen-activated protein kinase), un mecanismo potenciador del efecto de rejuvenecimiento de la piel. Por lo tanto, la utilización de estas fuentes de luz mejora la calidad de la piel fotodañada además de unificar el tono por una eliminación eficaz de lesiones pigmentadas (como léntigos) y vasculares (como telangiectasias)”, apunta.

Como truco, recomienda “un doble pase cruzado con distintas bandas de longitud de onda, que permite actuar a diferentes planos de profundidad”.

Fototermolisis fraccional ablativa

La doctora explica que estas tecnologías “producen un patrón de pequeñas columnas de daño térmico, manteniendo áreas alrededor indemnes. El material dérmico degenerado se incorpora a las columnas de desechos que se enviarán a la epidermis. A continuación, se inicia la fase de cicatrización, caracterizada por niveles extremadamente altos de colagenasas que degradan la matriz colágena fragmentada”.

“En este caso, la profundidad del tratamiento va más allá de la profundidad de tejido ablatido. El daño térmico residual marca la verdadera profundidad del tratamiento y es el principal factor responsable de su efectividad”, indica.

La Dra. Ciscar apunta que hay dos variables fundamentales en este proceso: fluencia y densidad. “La fluencia incide directamente sobre el daño térmico residual; a mayor fluencia, mayor daño térmico y profundidad del mismo. La densidad incide sobre la ablación, al aumentar la densidad, aumentamos la profundidad de la zona ablatida”.

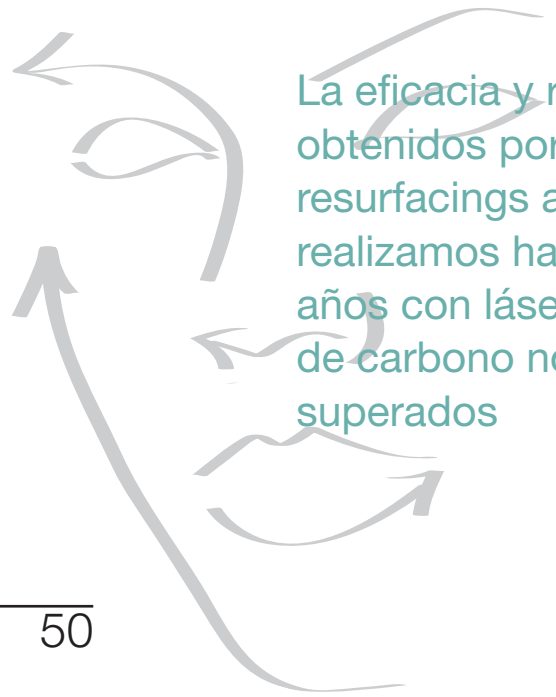
PDT o terapia fotodinámica

La TFD se posiciona entre los tratamientos ablativos y no ablativos. Tal como explica la doctora, “interviene un agente fotosensibilizante y una fuente de luz específica, y es especialmente eficaz si se precede de un láser microfraccional ablativo que favorece la penetración del fotosensibilizante, logrando una mayor eficacia”.

“El aumento significativo del colágeno y la reducción de la elastosis solar explican los efectos rejuvenecedores observados clínicamente después de la TFD, pero lo más interesante es una reducción de la atipia de los queratinocitos y una expresión reducida de TP53, que indican que existe una reducción del potencial carcinogénico en la piel fotodañada”, añade.

Además, cita los siguientes cambios:

- La Prolyl-4-hydroxylase A, que se expresa en células productoras de colágeno y participa en su síntesis, aumenta aproximadamente tres veces un mes después de la TFD.
- Varios marcadores de neosíntesis de colágeno aumentan significativamente: el procolágeno tipo I y III-mRNA.
- La expresión del P53, un marcador temprano de carcinogénesis epidérmica que no se expresa en la piel normal, se reduce significativamente después de la TFD.



La eficacia y resultados obtenidos por los resurfacings ablativos que realizamos hace más de 20 años con láser de dióxido de carbono no han sido superados