

Protocolo de biorevitalización con Hialuronato Sódico 45mg/3mL y solución con aminoácidos, polifenoles y antioxidantes

AUTORES: PhD Philippe Deprez (1), Dra. Inma González (2), Dra. Evgeniya Ranneva (3).

COLABORACIÓN: Dra. Anca Radukan, Romania

CENTROS: (1, 3) Clínica Hera, Empuriabrava, España. (2) Centro Integrativo de Salud CiSIG, Barcelona, España.

INTRODUCCIÓN:

La aplicación de implantes dérmicos que contengan HA para la biorevitalización corrige los signos de envejecimiento y la atrofia dérmica al restaurar la hidratación y la fisiología normal de la piel.

Dependiendo del grado de fotoenvejecimiento y estado de la piel, AH puede proporcionar resultados satisfactorios como tratamiento único y/o como una etapa del tratamiento en sinergias. El objetivo es evaluar la eficacia alcanzada en la mejoría de los pacientes con varios grados de fotoenvejecimiento, evaluar su grado de satisfacción durante el estudio internacional multicéntrico con 51 pacientes.

MATERIAL:

Jeringa precargada de 3 ml con ácido hialurónico no reticulado en concentración de 15 mg/ml en el búfer protector con propiedades antioxidantes incluyendo aminoácidos (Glicina, Leucina, HCl de Lisina, Prolina, Alanina, Aspartato de Arginina, Histidina, Isoleucina, Glutamina, Serina, Valina, Treonina, Fenilalanina, Tirosina), polifenoles (Vitis Vinifera Vine Extract) y antioxidantes (Taurina, Resveratrol)

TÉCNICA:

Inyección con aguja 30G o 32G y jeringa luer lock, dejando pápulas sobre la piel que descansa sobre los ligamentos de retención. Volumen por sesión: 1.5 ml lado/3.0 ml para la cara completa.

PROTOCOLO:

Día 1. Tratamiento 1.

- Selección del paciente según el estado general de la piel programándolo como el tratamiento principal o preparativo.
- Examen de la piel según parámetros (textura, grosor, tipo de piel, turgencia, flacidez, condición general).
- Selección de la técnica y puntos de inyección personalizado a cada paciente considerando el tratamiento full-face y volumen total de la inyección de 3 ml.
- Monitorización de los acontecimientos adversos durante del tratamiento.
- Toma de fotografías.

Día 14. Tratamiento 2.

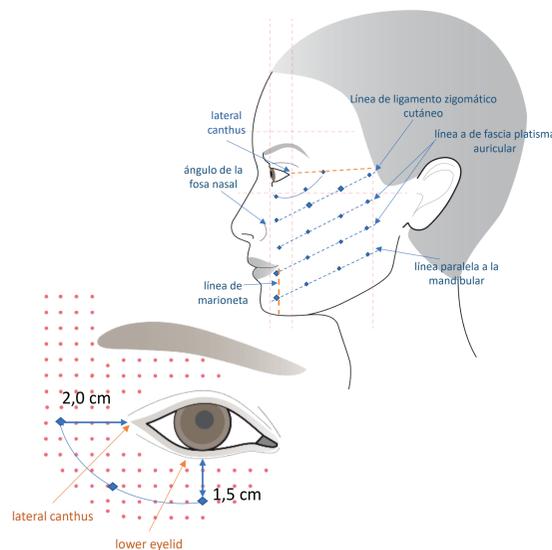
- Monitorización de efectos adversos.
- Toma de fotografías.

Día 21. Visita de control.

- Evaluación de resultados mediante las escalas numéricas de satisfacción rellenos según médico y paciente.
- Examen de la piel por los parámetros de textura, grosor, tipo de piel, turgencia, flacidez y condición general.
- Monitorización de los acontecimientos adversos.

MAPA DE INYECCIÓN: RRS® Hyalift 75® Proactive

| | |
|------------------|----------------|
| INJECTION DEVICE | 30G/32G needle |
| INJECTION DEPTH | Intradermal |
| VOLUME PER POINT | 0.05 - 0.1 mL |
| VOLUME PER SIDE | 1.5 mL |



MÉTODO:

La solución biorevitalizante se aplica mediante mesoterapia transdérmica, realizando pápulas en puntos de máxima tensión sobre áreas en las que asientan los ligamentos de retención o los falsos ligamentos.

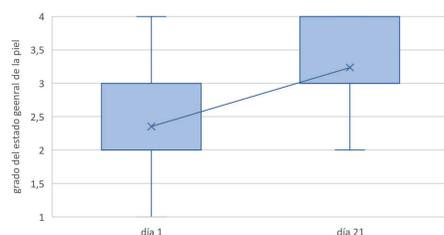
La solución se inyectó con agujas de 30 o 32 G y jeringas luer lock, dejando pápulas sobre la piel que descansa sobre los ligamentos de retención. Se realizaron 2 sesiones separadas 2 semanas entre sí, efectuando el control una semana después de la última aplicación. En cada sesión se inyectó 1,5 ml por cada lado de la cara, depositando 0,05 - 0,1 ml de solución por cada punto. Para la valoración de resultados se emplearon las escalas numéricas de 0 a 10 para parámetros de seguridad, eficacia, facilidad de uso, efectos locales de aplicación, tanto para médicos como para pacientes.

RESULTADOS DE SEGURIDAD:

No se han detectado reacciones alérgicas, ni reacciones adversas sistémicas. El producto muestra una buena tolerabilidad local.

RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE INVESTIGADOR:

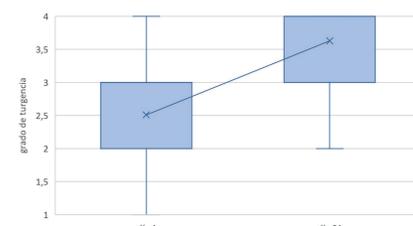
1. Evaluación del estado general de la piel:



Aumento del parámetro del estado general de la piel por la escala visual descriptiva, de 2,35 (variando de 1 a 4) antes del tratamiento a un grado medio de 3,24 (con la variación de 2 a 4) el día 21.

* Los grados distribuían entre: 4 - muy bueno, 3 - bueno, 2 - moderado, 1 - malo.

2. Evaluación de la turgencia:



Aumento significativo del parámetro de turgencia según la escala visual descriptiva, pasando de un grado medio de 2,50 (variando de 1 a 4) antes del tratamiento a un grado medio de 3,62 (con la variación de 2 a 4) en el día 21.

* Los grados distribuían entre: 4 - muy bueno, 3 - bueno, 2 - moderado, 1 - malo.

3. Cumplimiento con las expectativas evaluado por el médico: el 100% de los investigadores evaluaron la eficacia y el cumplimiento con la expectativa como excelente (82%) y bueno (18%).

4. Satisfacción con la condición de la piel por el médico: el 100% de los investigadores evaluaron la eficacia y el cumplimiento con la expectativa como excelente (82%) y bueno (18%).

RESULTADOS DE EVALUACIÓN POR EL PACIENTE:

1. Evaluación del cumplimiento de las expectativas por el paciente: el 90% de los pacientes evaluaron el cumplimiento con las expectativas y eficacia del producto como excelente (76%) y buena (14%).

2. Satisfacción del paciente con la condición de la piel: el 98% de los pacientes reportaron la condición de la piel después del tratamiento como excelente (76%) y buena (22%).

* La escala numérica de evaluación aplicada a ambas evaluaciones: 0-2 - no hay efecto, 3-4 - malo, 5-6 - medio, 7-8 - bueno, 9-10 - excelente.

CONCLUSIONES:

- La mesoterapia con AH junto con la solución biorevitalizante con aminoácidos, polifenoles y antioxidantes (RRS® Hyalift 75® Proactive) está indicada en personas con un grado de crono y fotoenvejecimiento de la piel incipiente o avanzado.
- El resultado es la hidratación y reestructuración de la dermis mejorando la laxitud, el grosor y la elasticidad al tiempo que se mejoran los signos externos de envejecimiento.
- La aplicación de Hialuronato sódico 45 mg/3 ml se considera como una etapa importante previa al tratamiento con Toxina Botulínica o Fillers de AH o APL para mejorar el estado cutáneo en pacientes con un grado de envejecimiento tipo III o IV según la escala de Glogau.
- En pacientes con tipo I o II es un tratamiento que proporciona resultados satisfactorios por sí mismo como el realizado en este estudio.

* La autora de este poster declara no tener ningún conflicto de intereses respecto al producto objeto del estudio.

Bibliografía: 1. Contet-Audonneau JL, Jeanmaire C, Pauly G. A histological study of human wrinkle structures: com-parison between sun-exposed areas of the face, with or without wrinkles, and sun-protected areas. Br J Dermatol. 1999 Jun;140(6):1038-47. 3. Fallacara A, Baldini E, Manfredini S, Vertuani S. Hyaluronic Acid in the Third Millennium. Polymers (Basel). 2018 Jun 25;10(7):701-4. Urdiales-Gálvez F, Delgado NE, Figueiredo V, Lajo-Plaza JV, Mira M, Moreno A, OrtizMartí F, Del Rio-Reyes R, Romero-Álvarez N, Del Cueto SR, Segurado MA. Treatment of Soft Tissue Filler Complications: Expert Consensus Recommendations. Aesthetic Plast Surg. 2018 Apr;42(2):498-510. 5. Becker LC, Bergfeld WF, Belsito DV, Klaassen CD, Marks JG Jr, Shank RC, Slaga TJ; Cosmetic Ingredient Review Expert Panel, Andersen FA. Final report of the safety assessment of hyaluronic acid, potassium hyaluronate, and sodium hyaluronate. Int J Toxicol. 2009 Jul-Aug;28(4 Suppl):5-67.



Caso clínico 1. Paciente de 48 años
Centro Integrativo de Salud, Barcelona, España.
Dra Inma González.



Caso clínico 2. Paciente de 48 años
Centro Integrativo de Salud, Barcelona, España.
Dra Inma González.



Caso clínico 3. Paciente de 47 años
Clínica de Dermatología ALYRA medical.
Dra Anca Radukan.