

# Cuidados imprescindibles

Las piernas de la mujer son sinónimo de belleza, sensualidad y armonía. En este reportaje aunamos tres de los imprescindibles y más demandados tratamientos en la clínica para esta parte de la anatomía femenina. Para ello, contamos con la experiencia de los Dres. Josefina Royo, Abraham Benzaquén y Eva Ciscar



## DEPILACIÓN LÁSER

La **Dra. Josefina Royo**, directora general de Instituto Médico Láser (IML), explica que: “los años de experiencia nos han permitido comprobar que en la mayor parte de las veces es necesario combinar más de un tipo de láser para depilación debido a que las características del pelo residual se modifican a lo largo del tratamiento. Por lo tanto, debe ser absolutamente personalizado y además, los profesionales necesitamos de un profundo conocimiento de

la física de la luz para que nos permita elegir los parámetros y el tipo de aparato más adecuado, teniendo en cuenta las características del paciente por su edad y momento hormonal, al igual que la morfología de su piel y pelo en cuanto a color, calibre, profundidad, fase de crecimiento o densidad de los folículos pilosos”.

Sobre los parámetros que se pueden manejar para optimizar el tratamiento de forma totalmente personalizada son varios, continúa la experta: “y es nuestra obligación dominar la correcta combinación de los mismos para obtener el máximo rendimiento por sesión: la longitud de onda; tiempo de relajación térmica; tiempo de daño térmico; fluencia o den-

sidad de energía; tamaño del spot; forma del pulso, trenes, frecuencia del mismo, además de nivel de solapamiento de los pulsos y sistema de enfriamiento de la piel”.

## Diferentes equipos y novedades

En cuanto a los diferentes equipos que se pueden utilizar, la doctora indica: “contamos con: Alejandrita pulso corto, Alejandrita pulso largo, Diodo pulso largo, Diodo pulso superlargo, Superdiodo, Alejandrita y Diodo en movimiento, Neodimio Yag y Luz pulsada de uso médico.

La novedad más reciente son que emiten en Diodo/Alejandrita, pudiendo seleccionar la mezcla de emisión láser combinada balanceándola en función de las características del tratamiento a abordar”.

Además, cada tipo o equipo actúa mejor en un determinado tipo de pelo y piel. Por ejemplo:

- **El láser Alejandrita** (de pulso largo y corto) depila con seguridad fototipos I a III y pelo fino, medio y grueso calibre siempre que sea pigmentado.
- **Los láseres de Diodo** trabajan con seguridad fototipos IV a VI pero no depilan bien el pelo fino.
- **El láser Alejandrita/Diodo** en movimien-

to, en su modalidad IN Motion permite trabajar en pieles oscuras que tienen pelo fino o residual.

- El pelo más profundo como el de la espalda o la región cervical del varón responde mejor a láseres de longitud de onda más penetrante, como **láser de diodo o Nd:YAG**.
- La depilación de zonas con pliegues cutáneos, como los dedos de las manos y de los pies, responde mejor a láseres que no precisen contacto de la pieza de mano (**Alejandrita**), y para ganar en profundidad de penetración se ha de estirar la piel.

## VARICES

El **Dr. Abraham Benzaquén**, médico estético y director de la clínica que lleva su nombre con sede en Málaga, Marbella y Madrid dice: "son dilataciones permanentes de las venas del sistema superficial, que se producen por un déficit en su función de asegurar el retorno venoso hacia el corazón.

Otras causas que lo dificultan son: los fallos en el sistema valvular, sobrepeso, sedentarismo, muchas horas de pie o sentado, estreñimiento o trastornos hormonales, entre otros. Esto conlleva un estancamiento con aumento de la presión endoluminal y la dilatación progresiva e irreversible de la red venosa, pudiendo desembocar, según las venas comprometidas en: insuficiencia venosa crónica; varices esenciales o primarias, en las que el factor hereditario es fundamental y los factores desencadenantes pueden determinar su evolución; y varices secundarias, debidas a procesos postflebíticos o a malformaciones vasculares como fistulas arteriovenosas.

Por el grado de afectación se dividen en dos grandes grupos:

- **Microvarices:** dilataciones de los vasos de la dermis. Dentro de este grupo encontramos las telangiectasias, que son vénulas intradérmicas de hasta 1 mm, y las venas reticulares, que son subdérmicas de hasta 2 mm. Este grupo puede asociarse o no a

insuficiencia venosa crónica.

- **Tronculares:** hay afectación o de las venas safenas o perforantes insuficientes, generalmente ya existen venas visibles muy dilatadas (colaterales) y progresivamente desembocará en Insuficiencia Venosa.

## Diagnóstico

Los médicos estéticos que traten las microvarices deben entrenarse en descartar varices tronculares pues ignorarlo lleva al fracaso, por inútil en el mejor de los casos, o a complicaciones. Para un correcto diagnóstico se debe realizar un examen clínico con pruebas hemodinámicas en posición de pie, descartando reflujo. Es muy útil el Doppler continuo, que con un rápido entrenamiento puede ser una prueba fiable. Ante la presencia de reflujo o venas dilatadas es imprescindible un eco-doppler color. Si no se dispone de él, debe ser solicitado en un centro radiológico.

Debe remarcar que la presencia de reflujo tronculares y/o flebotrombosis indicaría que debe ser derivado a un especialista.

## Técnicas para su eliminación

Hoy se disponen de diversas técnicas con tratamiento ambulatorio que permite al paciente seguir con su vida normal. Las microvarices pueden ser tratadas con esclerosis química, ya sea en forma líquida o de espuma, que sigue siendo la opción más confiable, efectiva y confortable.

Otras opciones son: el láser percutáneo, el IPL (luz pulsada intensa) para la fototermólisis y la electrocoagulación con radiofrecuencia. Hay técnicas que combinan la esclerosis química con radiofrecuencia o láser.

Las varices tronculares son un campo para los especialistas y hay diversas opciones disponibles como la cirugía, esclerosis con microespuma ecoguiada, radiofrecuencia ablativa, endoláser, endoláser más microespuma o adhesivo (Vena Seal)".





## FLACIDEZ Y CELULITIS

La Dra. Eva Ciscar que es médico estético, codirectora de Satutissim Clinic, indica: "además de llevar una alimentación equilibrada y realizar ejercicio con regularidad, tenemos algunas armas terapéuticas altamente efectivas. Estos dos problemas, en muchos casos, aparecen combinados y en el estudio previo a la paciente priorizaremos iniciar un tratamiento reduciendo la celulitis y posteriormente la flacidez. Los protocolos se basan en el uso de presentaciones inyectables en sinergia con aparatología.

### Contra la celulitis

#### Principios activos inyectables:

- **Péptidos de liberación sostenida:** una nueva combinación que promueven la lipólisis e inhiben la lipogénesis como el Pentapéptido-43, además de estimular la regeneración celular como el Tripéptido-41, y activa los ciclos metabólicos de la glicólisis y de la gluconeogénesis gracias al Nonapéptido-32. Están formulados para suavizar las irregularidades de la superficie dérmica. Realizamos una sesión cada quince días y suelen ser necesarias cuatro.
- **Agentes antilipodistróficos:** combinación de aminoácidos, alcalinizantes, quelantes del hierro y vitamina C. Esta fórmula actúa desintoxicando los adipocitos, disolviendo las toxinas a nivel extra celular y mejorando la oxigenación y la microcirculación, así normaliza la función de los adipocitos y reestructura el tejido subcutáneo, es decir una detoxificación tisular.
- **Tropocolágeno:** mediante su acción a distintos niveles, restaura las fibras de colágeno de la matriz extracelular del tejido conjuntivo. La nicotinamida, reactiva este metabolismo, estimula la producción de ATP – energía- y el ácido cítrico: acción contra los radicales libres. Tiene una acción antiinflamatoria del tejido subcutáneo asociada a la celulitis.

## Aparatología

- **Ondas de choque:** son ondas acústicas de alta energía, cuyos impactos sobre el tejido adiposo facilitan la ruptura de los septos fibrosos presentes en los tejidos afectados por la celulitis, además de activar la micro circulación y aumentar el metabolismo celular.
- **Subcision:** su función es cortar los septos fibrosos que unen la superficie cutánea adherida a planos más profundos, dando aspecto de hoyuelos de la típica piel de naranja.

### Contra la flacidez

#### Principios activos inyectables:

- **Hidrolift:** mediante un nuevo ácido hialurónico de doble peso molecular y sin reticular, que ayuda a producir un efecto tensor utilizando estratégicos puntos de inyección. Se realizan tres sesiones, una al mes y otra de mantenimiento cada cuatro o seis meses.
- **Bioestimulación con hidroxiapatita cálcica:** mejora la calidad de la piel y disminuye la flacidez. Actúa estimulando los fibroblastos para la producción de colágeno tipo I y III, así se redensifica la red de colágeno con las microesferas de hidroxiapatita y el efecto tensor de la piel. Con tres sesiones iniciales, una cada mes y al año una de mantenimiento.

## Aparatología

- **HIFU:** los ultrasonidos focalizados producen altas temperaturas en puntos muy definidos. Mediante ecografía controlamos trabajar sobre SMAS en el plano deseado para obtener retracción dérmica y compactación del tejido. Indicado especialmente para cara interna de muslos y rodillas.
- **Laserlipólisis:** la fibra del láser actúa desde el interior del tejido subcutáneo y su efecto térmico favorece el tensado y contracción de las fibras de colágeno".