

ESTUDIO REALIZADO POR EL DR. NORBERTO PALAVECINO PARA SER PRESENTADO EN EL CONGRESO INTERNACIONAL DE MESOTERAPIA A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE SAN PABLO

Objetivo del estudio:

- Evaluar el efecto de la Hidrolipoclasia Ultrasónica (HLC) y Mesoterapia (MST) sobre el perímetro del muslo.
- Evaluar el efecto de los mismos sobre la grasa del muslo.
- Evaluar una nueva mezcla con la misma técnica en comparación con la mezcla testigo
- Descubrir y cuantificar los posibles efectos desfavorables.
- Estudiar completamente los resultados sobre la composición corporal del paciente.

Resumen:

Para evaluar los resultados de la técnica de Hidrolipoclasia (HLC) con la mezcla clásica de Ceccarelli Vs. una mezcla teóricamente hipotónica con respecto a la anterior y que además incluye Fármacos Lipolíticos pensando que la mezcla hipotónica sería fácilmente adsorbida por la célula adiposa y luego de la lipoclasia con ultrasonido (ULS) actuarían mejor los lipolíticos se estudió en una paciente su composición corporal, mediciones bilaterales de perímetros y se realizó en una pierna el tratamiento clásico y en la otra el tratamiento en estudio, además en ambos lados se realizó Mesoterapia (MST) con la técnica PPP y medicamentos vaso-activos. No se le indicó ni Dieta ni Actividad Física.

El estudio duró 140 días con aplicaciones cada 7 días de HLC en la zona del Pantalón de montar y cada 7 días MST con Benzopirona + Buflomedil + Procaína + Pentoxifilina en cara interna y externa del muslo, las sesiones fueron alternadas de tal forma que los martes se le hacía MST y los Jueves HLC.

Al finalizar el estudio se tomaron nuevamente las medidas y como resultado final el miembro tratado con HLC tradicional se redujo un 36% de grasa comparado con el 31,25% del miembro contra lateral, la diferencia entre ambas mezclas fue considerada estadísticamente no significativa. Lo que llamó la atención fue que el perímetro de las rodillas (que no fueron tratadas con ninguna técnica) también disminuyeron significativamente su tamaño en un 33,20% y 34,64% respectivamente lo cual plantea los siguientes interrogantes:

1. ¿Fue el efecto de la mezcla MST?
2. ¿Fue el efecto descompresor sobre el muslo de la HLC lo que hizo mejorar la circulación de la rodilla y luego su tamaño?
3. ¿Una sinergia de todo lo anterior?

También llamó la atención que analizadas dos muestras de cada infusión observé que la mezcla presuntamente hipotónica no era tal pues el iconograma mostraba niveles levemente superiores de Sodio que la muestra de Ceccarelli, lo que me indujo a investigar, y observé que las sustancias aplicadas tenían alto contenido de Sodio por los conservantes que adjuntaba el laboratorio fabricante (Triac, Teofilina o Lidocaína) lo cual fue descubierto una vez comenzado el trabajo.

Conclusiones Finales:

1. El agregado de sustancias lipolíticas a una mezcla para Hidrolipoclasia Ultrasónica no mejora la capacidad del método para reducir volúmenes de la región del pantalón de montar.
2. No hubo efectos colaterales que merecieran la atención de la paciente.

Conclusiones paralelas que deberían profundizarse:

1. Si una mezcla realmente hipotónica (aumentando la proporción de agua destilada a la mezcla) mejoraría el efecto de la HLC.
2. Si la reducción del tamaño de las rodillas fue por la HLC o por la MST o por ambas.
3. Que las mezclas que utilizamos en Medicina Estética y producidas por laboratorios deberían especificar exactamente la cantidad de medicamento y sus aditivos.

Dr. Norberto Edgardo Palavecino
Córdoba - Argentina
Teléfonos: (54) - 54340818
Email: norberto@powernet.com.ar

Material / Métodos:

La paciente:

Mujer de 68 años de edad sin patología reconocible ni ingesta de medicamentos, con un sobrepeso de 24 Kg. , la distribución de su obesidad era típicamente ginoide con trastornos circulatorios clínicos subjetivos y objetivos de insuficiencia venosa se le realiza en la región externa del muslo derecho conocida popularmente como pantalón de montar HLC con la mezcla de Ceccarelli en una jeringa de 20cc se coloca 19 cc de Solución Fisiológica + ½ cc de Lidocaína al 2% + ½ cc de Bicarbonato de Na 1 molar inyectando con aguja de 27 G a 6 mm de profundidad 1cc cada 1 cm de piel y luego aplicando Ultrasonido (ULS)de 3Mhz y con potencia de 4 Milivoltios por cm² con gel conductor y durante 20 minutos y en el muslo izquierdo a la misma altura una mezcla de 5 cc de solución Fisiológica + 5 cc de Agua Destilada + 4 cc de Teofilina + 3 cc de Triac + 3 cc de Lidocaína al 2% la técnica de infiltración fue la misma y el ULS también.

La MST se realizó con la técnica PPP con una mezcla de 1 cc de Benzopirona + 1 cc de Pentoxifilina + 1 cc de Buflomedil + 1 cc de Procaína 2 % cada 7 días y en caras interna y externa del muslo siguiendo los grandes ejes vasculares. Se tomaron los siguientes parámetros.

Altura, Peso, medidas de cintura, muslo y rodilla todas al comenzar y terminar el estudio y bilaterales, se midieron pliegues y diámetro de muñeca con las cuales se sacaron el peso graso, peso muscular, peso óseo y peso residual según las fórmulas de Carter para grasa, de Von Döbeln modificada por Rocha para peso óseo, de Würch y citado por De Rose para peso Residual y por diferencia de todos el peso muscular, las medidas se tomaron con un plicómetro de precisión marca Junger con presión constante, los datos fueron ejecutados con un programa de ordenador en base de datos la composición corporal figura en el cuadro 2.

Resultados:

El muslo derecho tuvo en sus dos medidas una reducción promedio de 8,75 cm (7 cm y 10.5 cm) y el muslo izquierdo una reducción promedio de 7.5 cm (4 cm y 11 cm) lo que para una composición corporal de 35 % de Masa Grasa fue una reducción real de grasa de 36% y 31.5 % respectivamente. Las proporciones fueron ajustadas a la disminución de peso y a la composición corporal antes y después.

La Rodilla derecha disminuyó 5.75 cm de promedio (6.5 cm y 5 cm) y la rodilla izquierda 6 cm de promedio (5.5 cm y 6.5 cm) lo que para su composición corporal significa una reducción de Grasa del 33.2 % y 34.64% respectivamente.

Como el agua corporal total a largo plazo no se modifica sustancialmente o sólo si hay una gran variación en el peso y la composición corporal (aumento de masa libre de grasa) cosa que no ocurrió con esta paciente es lícito pensar que los cambios de volúmenes fueron debidos casi exclusivamente a la disminución de la masa grasa.