

MESOTERAPIA EN ARRUGAS. TÉCNICA PERSONAL

Dr. J. Folch García, Dr. J. M. Sanchis Gómez

- Etiología de las arrugas
- Tipos de arrugas
- Histología de las arrugas
- Tratamientos preventivos
- Tratamiento mesoterápico
- Técnica de inyección
- Conclusiones

El papel de la mesoterapia como complemento en el tratamiento de las arrugas y envejecimiento facial nos ha llevado a utilizar una formulación a base de tres mezclas que actúan a diferentes niveles (síntesis de glucosaminoglicanos y proteoglicanos, síntesis de colágeno, hidratación dérmica, antirradicales libres y trófica tisular), consiguiendo potenciarse entre ellas unos con mejores resultados.

Las arrugas son alteraciones del revestimiento cutáneo acumuladas al paso de los años y consecuencia de factores extrínsecos e intrínsecos. Son propias del resultado de la evolución de la vida siendo una de las manifestaciones más impactantes del envejecimiento cutáneo.

Desde el principio de la vida el envejecimiento solamente ha sido valorado como señal de experiencia y/o sabiduría, pero en los últimos siglos y esencialmente en este que estamos acabando, donde se ha producido un aumento de la esperanza de vida, la preocupación por el envejecimiento y de su principal manifestación, las arrugas, ha incrementado el interés sobre todo del sexo femenino en disimularlas. Y fundamentalmente en las últimas décadas donde los medios audiovisuales (prensa, radio, televisión y cine) y la publicidad (carteles, revistas, farmacias, salas de espera de consultas médicas y actrices) han fomentado este interés.

Aunque como todos sabemos el envejecimiento es un proceso lento e irreversible, donde nuestro único papel va a ser el de retrasar sus manifestaciones estéticas.

ETIOLOGÍA DE LAS ARRUGAS

La principal causa conocida es la exposición acumulativa al sol, que provoca una degeneración del tejido elástico que conduce al ENVEJECIMIENTO Y ATROFIA DE LA PIEL.

A su vez existen una serie de factores genéticos y una serie de condiciones exógenas que pueden acelerar o retrasar estas manifestaciones encontrándonos personas que aparentan menos o más años de los reales. Dentro de los condicionantes exógenos destacan:

- El sol (radiaciones ultravioletas)
- El tabaco (disminuye la oxigenación cutánea)
- La alimentación inadecuada, exceso de alcohol
- La pérdida de dientes con una masticación inadecuada
- La sequedad ambiental, que deshidrata la piel
- La ausencia de cuidados cosméticos que conlleva la falta de hidratación y nutrición de la piel
- La pérdida rápida del pániculo adiposo (adelgazamiento brusco)

- La gravedad sobre todo en párpados y en cuello, los movimientos faciales y los pliegues del sueño producidos por la almohada.

TIPOS DE ARRUGAS

Los dos tipos más destacables de arrugas son: las de expresión y las gravitatorias. Tanto una como otra tienen unos mecanismos de producción y de diagnósticos diferentes, que a continuación exponemos.

ARRUGAS DE EXPRESIÓN

Se producen por la contracción repetida de los músculos de expresión. Se acentúan más con las expresiones y los gestos. Son perpendiculares al eje mayor del músculo y se producen por la contracción de músculos que van del tendón o hueso a la piel. Son pliegues más o menos profundos situados en:

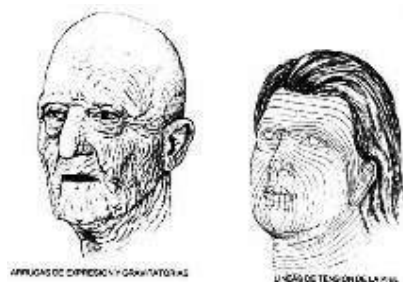
- Angulo externo de los ojos o palpebrales
- Surcos nasogenianos
- Región frontal
- Entrecejo o glabellares
- Zona peribucal o perilabiales
- Mejillas o malares verticales

ARRUGAS GRAVITATORIAS

Se producen por pérdida de panículo adiposo, por flaccidez, por atrofia ósea o por la pérdida de dientes.

Se localizan fundamentalmente en los párpados tanto superiores como inferiores, en las mejillas y en el cuello.

Su solución acaba siendo quirúrgica.



DE LAS ARRUGAS

- Atrofia de las capas epidérmicas (por reducción del estrato mucoso de Malpighi), dérmica e hipodérmica.
- En la epidermis el recambio del estrato granuloso se ralentiza. Desaparecen las papilas dérmicas, así como las proyecciones de las células basales hacia la dermis. Aparecen alteraciones en la síntesis de melanina (manchas cutáneas).
- Espesamiento de la capa córnea con deshidratación y sequedad local. Las células corneas muestran cambios tales como persistencia de núcleos y pérdida de conexión entre cornecitos contiguos.

- Pérdida de las propiedades viscoelásticas de la sustancia fundamental. Incremento de los enlaces cruzados entre las fibras de colágeno dando fibras muy engrosadas y poco flexibles. Disminución de la actividad de los fibroblastos.
- Circulación sanguínea deficitaria en la zona papilar de la dermis donde se cierran numerosos capilares.
- Las glándulas sebáceas se atrofian con la consiguiente deshidratación del estrato córneo.
- Al final, y como resultado de las exposiciones al sol se produce ELASTOSIS SOLAR con alteración de las fibras elásticas y pérdida de colágeno.

	Envejecimiento	Fotoenvejecimiento
Epidermis	Atrófica	Acantosis, atipias celulares
Fibraselásticas	Disminuidas número y diámetro	Aumentadas, material amorfo
Colágeno	Aumentado, desorganizado	Engrosado
Fibroblastos / Mastocitos	Disminuidos	Aumentados
Vascularización	Disminuida	Muy disminuida

Fuente: Kligman A. M. Lavker, RM 1988

TRATAMIENTOS PREVENTIVOS

- Mejorar la higiene de vida, conveniente a partir de los 25 años (VIDA SANA):
- Alimentación equilibrada, evitando adelgazamiento brusco o excesivo o reiterativo. Beber suficiente agua (mas de 1,5 litros).
- Ejercicio físico moderado preferible al aire libre.
- Higiene de la piel diaria (mañana y noche).
- Dormir lo suficiente pero descansando
- Evitar el tabaco y drogas.
- Evitar los excesos de sol y de alcohol.
- Evitar el estrés.
- Tratamiento local:
 1. Cremas hidratantes: hidratan y nutren el tejido cutáneo
 2. Hidroxiácidos: regulan y normalizan la queratinización
 3. Acido retinoico: estimula la síntesis de glicosaminglicanos y proteoglicanos, parece producir un aumento de material mucinoso a nivel dérmico. También actúa sobre la expresión génica de la elastina. (4)
 4. Acido ascórbico: aumenta la síntesis de colágeno, y reduce los radicales libres generados por las radiaciones ultravioletas (5)
 5. Hormonas
 6. Filtros solares
 7. Otras vitaminas: vitamina E (reduce la pérdida de agua transepidérmica), vitamina F (normaliza la cohesión de las células corneas)

- Métodos por sustracción: Peelings

1. Físicos: dermoabrasión
2. Químicos: Ac.glicólico, Ac. Triclo- roacético, Fenol

- Métodos por adición: Cirugía Cosmética

1. colágeno,
2. hilos de catgut,
3. hilos de oro, ...
4. ácido hialurónico,
5. metacrilato,
6. goretex

TRATAMIENTO MESOTERÁPICO

Descartadas las formulas clásicas: placenta, X-AdeNe*, Cconjonctyi* (6), X-AdeNe*, Peridil-Heparina* (7), X-AdeNe* y extractos embrionarios (8), en los últimos años han aparecido fórmulas con las que el resultado obtenido no ha sido tan temporal y se ha observado mucho más eficaz.

Fórmula de Jossara Personelli (1)

- TRETINOIN 0,001%
- Vehículo 1ml.

Fórmula de la Dra. López Barrí (1)

- X-ADENE gel 1 vial
- Procaína 2% 1 c/c.
- Lofton 0,5 c/c

Cada 15-20-30 días, evitando el calor local y el sol durante unos días, se precede de limpieza de piel y máscara fría y se practican múltiples inyecciones intradérmicas. Al cabo de 2-3 sesiones se aprecia un aspecto resplandeciente debido al turn-over epitelial, a un aumento de la circulación y a la hidratación de la piel.

Otra fórmula Dra. López Barri (1)

- Acido retinoico: 1 rmg/ml.
- Procaína 2%: 1 ml.

Con múltiples inyecciones intradérmicas siguiendo el trayecto de la arruga. Hay que evitar el sol, emplear método anticonceptivo y no usar durante el embarazo.

Drs. Sanchis y Folch

1. Fórmula

Acido Retinoicico 0,5 ml.
Conjoncty1 0,5 ml.
Procaína 0,5 ml.

2. Fórmula

X-AdeNe* (vial gel)
Procaína 1 ml.

3. Fórmula

Tationil 600* 1ml.

Conjonctyl* 1ml. Técnica en la misma sesión o en dos sesiones en la misma semana

TÉCNICA DE INYECCIÓN

Inyectamos Superoxido Dismutasa

1) Previa a la primera sesión y con una periodicidad mensual (S.O.D.) en mesoterapia generalizada sobre todo en el raquis.

2) Para el ACIDO RETINOICO + CONJONCTY1- * + PROCAINA

Trabajamos proyectando una similitud al REMODELING SURFACE con Láser C02, actuando sobre la meseta de la arruga.

Estos dos medicamentos son aplicados mediante método de JERINGA MANUAL aplicada mediante MESOTERAPIA EPIDERMICA con el bisel dirigido hacia arriba, paralelos Drs. P.MICHEELS y R. GERARD (11) de Bélgica, de multifunciones muy próximas asociando a una discreta sobrecorrección de la arruga de aproximadamente el 50-60% de la arruga.

4) Respecto a la mezcla de la Y fórmula, Glutathion reducido (TATIONIL*) + Monorneflisilanotriol (CONJONCTY1-*), utilizamos PISTOLA DE INYECCION ELECTRONICA MS-UP*, realizando un MESOLIFTING, descrito por el Dr. PISTOR a lo largo de toda la cara, centrándonos fundamentalmente en las zonas de mayor flaccidez.

Las VENTAJAS de esta técnica son:

1. Importante estimulación cutánea.
2. No sangrado
3. Aplicación indolora
4. Rapidez de acción.

CONCLUSIONES

Creemos que esta, es una técnica racional para el tratamiento de las arrugas y el envejecimiento cutáneo, sobre todo como complemento de otras técnicas de cirugía cosmética y métodos sustractivos del tipo de la dermoabrasión y los peelings, sobre todo por la comodidad de su aplicación.