



ASISTENTE EN MEDICINA ESTETICA

Docentes:

Ctra. Sandra Paola Cocci

Dra. Krysthel S. Dittel

GENERALIDADES

- Figura de asistente en medicina estética se ve creada por la necesidad de los médicos dermatólogos, cirujanos plásticos y estéticos en general, para ser asistidos correctamente en sus prácticas cotidianas.



INTERRELACION MEDICO-COSMIATRA

- Es importante complementar ambas actividades para poder realizar un tratamiento estético integral y personalizado para cada paciente.
- La cosmetóloga, cosmiatra o esteticista realiza una atención primaria de la salud
- El medico especialista evalúa las patologías y establece el tratamiento interdisciplinario adecuado

INTERRELACION MEDICO-COSMIATRA

- HISTORIA CLINICA. Intervienen paciente, cosmiatra y médico
 - PACIENTE: completa los datos. Firma el asentimiento
 - COSMIATRA: realiza la semiología de la piel
 - MEDICO: evalúa la patología estética y selecciona el tratamiento adecuado.

- **FICHA ESTETICA N:**.....
- **FECHA DE INGRESO**.....
- **APELLIDO Y NOMBRE:**.....
- **DOMICILIO:**.....
- **FECHA DE NACIMIENTO:**.....
- **OCUPACIÓN:**.....
- **TELEFONO:**.....
- **E-MAIL:**.....
- **HÁBITOS:**.....
- **EXPOSICIÓN SOLAR:**.....

- **MOTIVO DE CONSULTA**

Envejecimiento Celulitis Arrugas Adiposidad localizada Manchas Flaccidez Acné Estrías

- **ANTECEDENTES PERSONALES**

- PESO:
- ALTURA:.....
- HIPERTENSION ARTERIAL: NO SI
- AUMENTO DE TRIGLICERIDOS/COLESTEROL: NO SI
- DIABETES: NO SI
- ALERGIAS: NO SI CUAL?.....
- DISFUNCION HORMONAL:
- TOMA ALGUN MEDICAMENTO:
- REALIZÓ TRATAMIENTOS ESTETICOS? NO SI CUAL?.....
- USA COSMETICOS? NO SI CUAL?.....
- SE REALIZO ALGUNA CIRUGIA? NO SI CUAL?
- CICATRIZACION:
- ES FUMADOR?

- MENSTRUACION:
- METODO ANTICONCEPTIVO:
- ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES EN LA PIEL?
- PROBLEMAS CARDIACOS NO SI
- PORTADOR DE MARCAPASOS NO SI
- PROTESIS METALICAS NO SI
- ES EPILEPTICO? NO SI
- HERPES LABIAL: NO SI
- ENFERMEDADES INFECCIOSAS: NO SI CUAL?.....
- ANTECEDENTES ONCOLOGICOS: NO SI CUAL?.....
- REALIZA ACTIVIDAD FISICA? NO SI CUAL?.....
- SUEÑO: TRANQUILO AGITADO STRESS
- ALIMENTACION: (NORMOCALORICA, HIPERCALORICA, HIPOCALORICA)

- **SEMIOLOGIA CUTÁNEA**
- BIOTIPO EUDERMICO GRASO/SECO/MIXTO
- FOTOTIPO
- ALTERACIONES PIGMENTARIAS.....
- LESIONES ELEMENTALES.....
- PIEL SENSIBLE/ROSACEA/REACTIVA
- ACNÉ: TIPO/LOCALIZACION/TRATAMIENTO?
- ARRUGAS: ESTATICAS/DINAMICAS
- FLACCIDEZ
- FOTO/CRONO ENVEJECIMIENTO

- **ESQUEMA CORPORAL**
- PESO.....
- ALTURA.....
- SOBREPESO.....
- CELULITIS: TIPO.....LOCALIZACION.....
- ESTRIAS.....
- ALTERACIONES CIRCULATORIAS: VARICES/TELANGIECTASIAS/EDEMAS
- ALTERACIONES PIGMENTARIAS.....

- **TRATAMIENTO**
- **EVOLUCION Diaria/ Semanal/Mensual**
- Fecha...../...../.....

- **TRATAMIENTO A REALIZAR.....**
.....
.....
.....

- **ASENTIMIENTO INFORMADO**

- El profesional me ha explicado el tratamiento mencionado anteriormente y yo consiento el mismo.
- Todas las preguntas fueron contestadas y soy consciente de este procedimiento.
- Autorizo al profesional a tomar fotografías para seguir la evolución del tratamiento.

- **NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

- Son normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles sin atentar contra la salud del profesional y el paciente.

- **PRINCIPIOS FUNDAMENTALES:**

- UNIVERSALIDAD
- USO DE BARRERAS
- MEDIOS DE ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO

- **METODOLOGÍA**

- MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS

- Residuos no peligrosos
- Residuos peligrosos: Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos debe ser Liviano, material rígido, impermeable, resistentes a la corrosión Ej: plástico
 - Recipientes para residuos cortopunzantes

- **EQUIPAMIENTO ADECUADO**

- Cumplir normas de asepsia y antisepsia
 - Material descartable
 - Higiene de las manos
 - Cuidado preventivo de contaminación de productos
 - Reconocer producto alterado
 - Lavado de material no descartable
 - Higiene del ámbito de trabajo
-
- El profesional debe tener:
 - Protección ocular y tapaboca
 - Uso de calzado adecuado
 - Guardapolvo o ambo

- **PATOLOGIAS ESTETICAS / INESTETICISMOS**

- FACIAL

- Acné
- Rosácea
- Crono y fotoenvejecimiento
- Discromías
- Arrugas y surcos
- Flaccidez
- Hirsutismo



- **PATOLOGIAS ESTETICAS / INESTETICISMOS**

- **CORPORAL**

- Adiposidad localizada
- Flaccidez
- Estrías
- Celulitis
- Hirsutismo



- **TRATAMIENTOS ESTETICOS**

- PEELING
- MESOTERAPIA
- TOXINA BOTULINICA
- RELLENOS / BIOPLASTIA
- LASER Y LUZ PULSADA
- APARATOLOGIA FACIAL/ CORPORAL





PEELING MÉDICO

GENERALIDADES

- El peeling es uno de los tratamientos estéticos más populares.
- Implica una “agresión controlada” a la piel.
- La palabra “peeling” se tomó del idioma ingles y significa “pelar o quitar una capa”.
- Estimula el recambio y regeneración celular.



El peeling puede ser realizado con:

SUSTANCIAS QUÍMICAS: en general se usan ácidos orgánicos solos o combinaciones de dos o más de ellos.

ELEMENTOS ABRASIVOS: el uso de elementos rugosos, filosos o abrasivos, permite realizar un peeling o “pulido” de la piel por medios mecánicos.

MEDIOS FÍSICOS: el uso de fuentes de emisión de energía como el láser, las ondas de ultrasonido o mediante el uso del frío, usando nitrógeno líquido o hielo seco

2 EFECTOS

GENERAL: activación de mecanismos de reparación, división y síntesis de componentes cutáneos. Efecto inmediato

ESPECIFICO: depende de las características de cada ácido, enzima o aparato que usemos. Efecto mediato.



CLASIFICACION SEGÚN PROFUNDIDAD:

SUPERFICIAL

- Tiene efecto sobre la adhesión de las células, eliminando la capa córnea casi sin afectar la capa granulosa.
- Indicaciones
 - Poros (ostium) dilatados
 - Comedones
 - Falta de brillo en la piel - Aspecto desvitalizado
 - Manchas superficiales
- Efectos
 - Piel limpia, suave y brillante
 - Menor formación de comedones
 - Atenuación de algunas manchas
 - Mayor permeabilidad a los productos de uso tópico

CLASIFICACION SEGÚN PROFUNDIDAD:

MEDIO

- Actúa sobre toda la epidermis y llegando a la dermis superficial.
- Indicaciones de peeling medio
 - Arrugas finas
 - Manchas profundas
 - Cicatrices de acné
 - Fotoenvejecimiento leve a moderado
- Efectos del peeling medio
 - Estimulación fibroblástica.
 - Aumenta la síntesis de proteoglicanos de la MEC
 - Mejora la elasticidad de la piel
 - Mejora la turgencia
 - Disminuye arrugas finas, marcas y manchas

CLASIFICACION SEGÚN PROFUNDIDAD:

PROFUNDO

- Afecta la dermis papilar, hasta el límite con la dermis reticular.
- Indicaciones de peeling profundo
 - Arrugas muy profundas
 - Secuelas y cicatrices (especialmente de acné)
 - Fotoenvejecimiento severo
 - Flacidez
- Efectos del peeling profundo
 - Alta efectividad.
 - Renovación total de todas las capas dermo-epidérmicas
 - Contracción dérmica (acción tensora), nueva coloración (piel rosada)
 - Efecto lifting

CONTRAINDICACIONES

- Herpes simple o impétigo en actividad en la zona a tratar.
- Embarazo y lactancia.
- Procesos eccematosos o inflamatorios locales
- Lesiones cutáneas sospechadas de malignidad en la zona a tratar
- Hipersensibilidad a sustancias del peeling
- Exposición solar intensa en forma inevitable antes o después de cada sesión.
- Piel morena (fototipos V y VI) (relativo)
- Dermatitis varias
- Peeling profundos en pacientes con trastornos de cicatrización
- Peeling profundos en pacientes que hayan consumido retinoides orales en los 4 a 6 meses anteriores.

Mesa de Peeling

- Vincha para el pelo
- Leche de limpieza
- Discos de algodón
- Bowl con agua
- Hisopos y Pinceles
- Esponjas faciales
- Frascos con ácidos
- Papel tissue
- Mascara descongestiva
- Pantalla solar
- Guantes



PREPARACION DE LA PIEL

- Con ácidos de baja potencia y baja concentración
- Con microdermoabrasión (peeling mecánico)
- Con cremas domiciliarias con ácidos
- Con scrub o cremas pulidoras/exfoliantes
- Con máscara de enzimas proteolíticas



LIMPIEZA DE LA PIEL:

- Agua o solución fisiológica: es el limpiador universal. No resulta irritante, pero tampoco desengrasa eficientemente. Solo quita por arrastre las impurezas hidrosolubles.
- Alcohol: Eficaz como desengrasante y buen limpiador. Puede resultar irritante en pieles sensibles.
- Solución desengrasante con alcohol/acetona: Muy potente como desengrasante. Remueve completamente la capa hidrolipídica de la superficie epidérmica. Puede resultar muy irritante.
- Soluciones de limpieza no jabonosas: Se utilizan en pieles sensibles.

COLOCACIÓN DEL ÁCIDO:

- Elegir el instrumento de colocación : hisopos, pinceles, algodón, gasas
- Sectorizar / ordenar : en sentido horario dejando de ultimo las zonas mas sensibles (frente – ángulo mandibular – nariz – mentón- bozo – zona centro facial
- Si existen zonas de piel que se desean proteger de la acción del ácido, pueden cubrirse con vaselina o cualquier cremas de base oleosa
- El paciente podrá referir sensación de ardor, calor, quemazón, prurito y otras sensaciones displacenteras.



NEUTRALIZACIÓN DEL ÁCIDO:

- Una vez que se ha alcanzado el efecto deseado, la acción del ácido debe detenerse mediante su neutralización.
- CUANDO:
 - Tiempo
 - Eritema o frost
 - Discomfort
- CON QUE:
 - Agua
 - HCO_3
 - Sol. especiales



DESCONGESTIÓN

- Luego de terminado el peeling, la cara del paciente suele presentarse eritematosa, reflejando cierto grado de inflamación. Además la zona puede sentirse acalorada y con una sensación residual de ardor y quemazón.
- Para contrarrestar esto, usamos productos que colocados sobre el rostro, refrescan y desinflan.
- Se trata en general de geles que contienen principios activos tales como manzanilla, caléndula, aloe vera etc.
- Suele ser suficiente con 15 a 30 minutos de permanencia y retirar con agua.



INDICACIONES POST PEELING

- Entre 48 y 72 hs de realizado el peeling comenzará a descamarse su piel
- Uso de crema hidratante que le recomendamos
- Uso de protector solar
- Uso de jabones neutros
- Discontinuar cremas de apoyo domiciliario con ácidos o cremas desconocidas
- Control posterior a la semana



COMPLICACIONES

- Discromías: hiperpigmentación o hipopigmentación.
- Secuelas cicatrizales
- Infección: Puede ocurrir luego de peeling medios y profundos.
 - la reactivación de un herpes simple (aciclovir)
 - infección por cándida (nistatina tópica)
 - infecciones bacterianas localizadas (impétigo) responden bien a la gentamicina, eritromicina mupirocina.
- Eritema prolongado: de más de 72 horas en las zonas tratadas. Puede tratarse con hidrocortisona 0,5% a 1% cada 12 horas durante 2 a 4 días.
- Milium: En peeling medios o fuertes y durante el proceso de reparación cutánea. Suelen desaparecer espontáneamente

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PROFUNDIDAD E INTENSIDAD DEL EFECTO DEL PEELING

- Antecedentes: El haber recibido peelings previos o el haber estado usando tópicos con ácidos
- Concentración del ácido
- Vehículo: De mayor a menor intensidad de efecto tenemos: solución, gel fluido, gel y máscara.
- Técnica de aplicación: Incluye el elemento con que colocamos el ácido y la cantidad de capas de ácido que colocamos.
- Intervalo de tratamiento
- Preparación previa
- Limpieza de la piel
- Tiempo de contacto: En los ácidos tiempo dependientes
- Oclusión



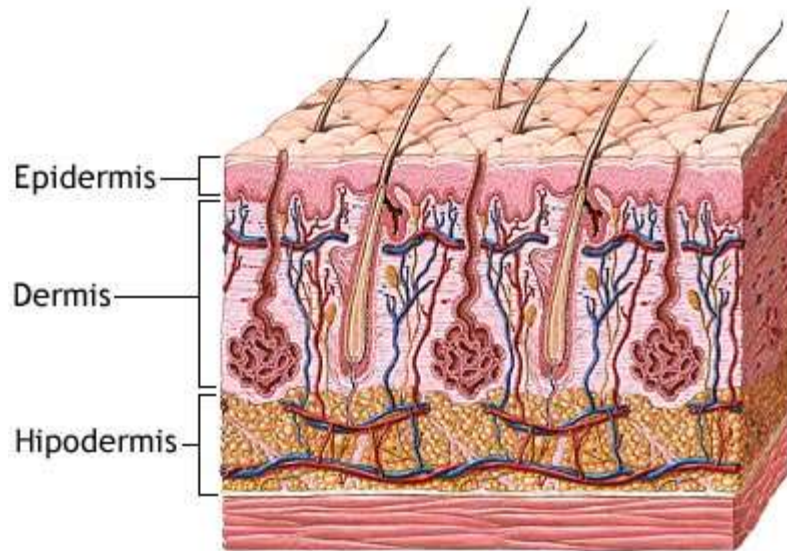


MESOTERAPIA



MESOTERAPIA

- No es un tratamiento en sí mismo sino una vía terapéutica → “intradermoterapia”
- Vía terapéutica que posee características particulares → especial interés en el tratamiento de inesteticismos



Estas características son:

- Es una vía percutánea → inyectable
- Administración a poca profundidad → intradérmica
- Aplicación loco-regional en numerosas punturas (cerca del lugar afectado a tratar)
- Intervalos entre aplicaciones mayores que con otras terapéuticas (1 por semana)
- Dosis pequeñas y concentraciones de fármacos mínimas.



PRÁCTICA DE LA INTRADERMOTERAPIA



Tres bases indispensables:

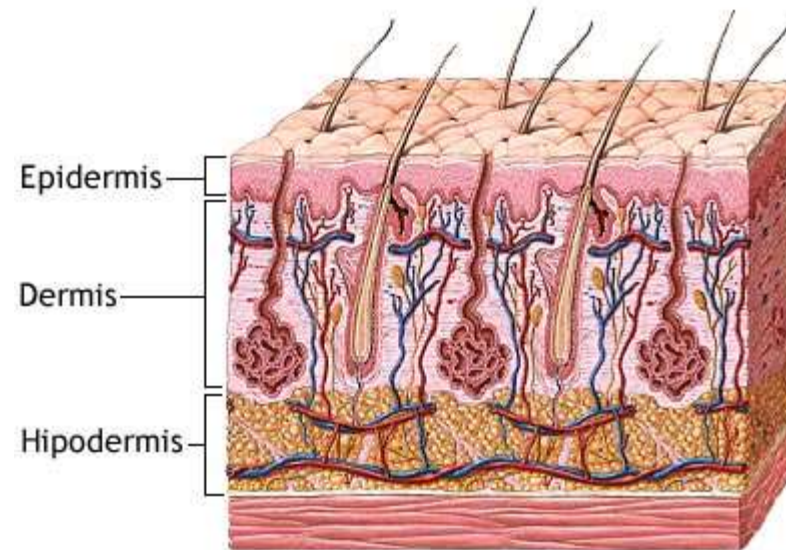
- **CONOCER EL PROBLEMA:** adecuada anamnesis, historia clínica y finalmente diagnosticar correctamente el problema a tratar.
- **CONOCER LA FARMACOLOGÍA:** Una vez hecho el diagnóstico, es imprescindible poseer un adecuado conocimiento de las características propias de cada fármaco, así como de sus efectos adversos e interacciones.
- **CONOCER LA TÉCNICA:** uso de elementos, técnicas y procedimientos que le son propias.

ASPECTOS TÉCNICOS



Profundidad de inyección

- Plano correspondiente a la dermis.
- Como regla general → entre 2 y 4 milímetros de profundidad.
- Esto depende de las características regionales de la piel



Materiales

- **COMPUESTA POR LA TRÍADA “MANO-JERINGA-AGUJA”**



Materiales

- Las jeringas son de tipo descartable, de 1 a 5 ml de capacidad → siliconadas → deslizamiento del émbolo mas uniforme.
- Las agujas son de los grosores: 27G, 30G, y 31G. Con respecto al largo elegimos entre 13 mm (½ pulgada) y 4 mm.



Pistolas

- Facilitan el acto mesoterápico, estandarizan la dosis y profundidad de cada puntura y minimizan el discomfort del paciente ante la punción.
- Son de dos tipos: mecánicas o electrónicas.
- Ambas poseen un sistema de regulación de profundidad de punción.



Recordatorio

- La piel de la región a inyectar debe estar libre de infecciones e inflamación.
- Se interrogará acerca de alergias, tanto cutáneas como sistémicas y especialmente en el caso de usar ciertos fármacos.
De existir dudas → realizar una prueba de alergia en el antebrazo y controlando la aparición de reacciones en 72 hs.
- Se llevará a cabo en un ambiente limpio, con material de inyección estéril y el profesional usando guantes de látex
- La piel a inyectar se limpiará en dos ocasiones, antes y después de realizar las punciones. Para la limpieza se elige alcohol al 70 o 96%.

Técnicas de inyección

- **Punto a punto**: la más usada → punturas individuales entre 0,5 y 1 cm de distancia una de otra.
- **Nappage o en ráfaga**: realizar una presión continua sobre el émbolo de la jeringa al mismo tiempo que rápidamente se realizan múltiples punturas en el área a tratar. La dosis inyectada es mínima debido a la rapidez de aplicación y la misma se produce a una menor profundidad.

Los componentes de cualquier formulación estará compuesta por:

- **Principios activos**: Uno o más drogas con actividad específica sobre la patología a tratar.
- **Difusor**: Es la procaína. Entre sus varias acciones → la capacidad de retardar la absorción sistémica de lo inyectado, potenciando su efecto local.
Se reemplazará por lidocaína al 0,5% cuando la procaína sea químicamente incompatible con alguno de los componentes.
- **Diluyente**: Es la solución fisiológica. Se utiliza para que algunas mezclas no resulten irritantes, sin disminuir su efectividad.

Reacciones adversas y complicaciones

- Dolor
- Eritema
- Reacción vagal
- Lesiones mecánicas
- Hematomas
- Pápulas
- Alergias e hipersensibilidad
- Necrosis cutánea → Puede ser de causa farmacológica (necrosis aséptica) o infecciosa.
- Infección

Reacciones adversas y complicaciones



Reacciones adversas y complicaciones



Fármacos y formulación

- **Pueden clasificarse en grandes grupos terapéuticos:**
 - Componentes de la MEC
 - Estimulantes del metabolismo celular
 - Vitaminas y Oligoelementos
 - Lipolíticos
 - Antioxidantes
 - Vasoactivos
 - Neuropeptidos







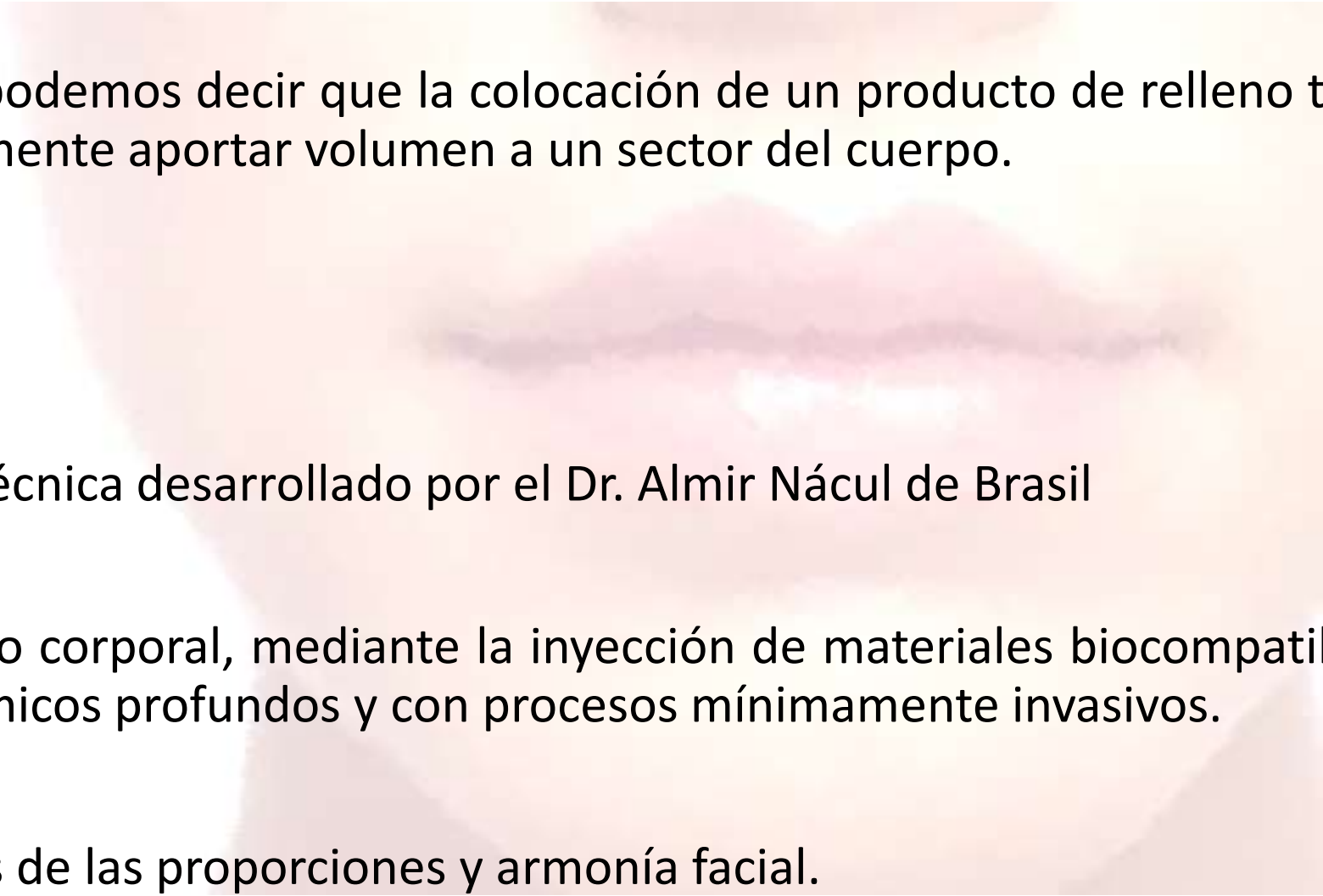
BIOPLASTIA

RELLENO

- Genéricamente podemos decir que la colocación de un producto de relleno tiene como fin simplemente aportar volumen a un sector del cuerpo.

BIOPLASTÍA

- Se trata de una técnica desarrollado por el Dr. Almir Nácul de Brasil
- Modelado facial o corporal, mediante la inyección de materiales biocompatibles, en planos anatómicos profundos y con procesos mínimamente invasivos.
- Incluye el análisis de las proporciones y armonía facial.



Las preguntas que habría que contestar al momento de decidir colocar un producto de relleno son:



- A quién: Selección del paciente
- Cuándo: En qué momento de su vida. Es este el mejor momento?
- Dónde: Qué sector/sectores necesitan corrección?
- Con qué: Qué producto conviene usar en este caso?
- Cómo: Con cual o cuáles técnicas se va a colocar el relleno?

Lugares posibles de ser rellenados:

- labios
- surcos nasogenianos
- surcos nasoyugales
- comisuras labiogenianas
- arrugas superficiales a profundas
- pómulos
- mentón
- nariz
- entrecejo
- contorno del maxilar inferior
- pabellón auricular
- manos
- genitales



CLASIFICACION

- IMPLANTES TEMPORARIOS DE CORTA DURACIÓN y degradables
 - ÁCIDO HIALURÓNICO 3%
 - ÁCIDO HIALURÓNICO 2 %
- IMPLANTES TEMPORARIOS DE MEDIANA DURACIÓN Y BIODEGRADABLES
 - ÁCIDO HIALURÓNICO RETICULADO
 - ACIDO POLILÁCTICO : 1 a 3 años.
- IMPLANTES TEMPORARIOS DE LARGA DURACIÓN
 - ALCOHOL POLIVINÍLICO
 - POLIACRILAMIDA 2,5% + HYDROGEL 97.5% (AQUAMID)

CLASIFICACION

- IMPLANTES SEMI-PERMANENTES
 - POLIMETILMETACRILATO (PMMA)
 - HIDROXIAPATITA DE CALCIO
- IMPLANTES PERMANENTES Y NO DEGRADABLES
 - SILICONAS/BIOPOLÍMEROS



- **MATERIALES USADOS EN EL PROCEDIMIENTO**

- Jeringas
- Agujas
- Cánulas
- Productos usados como relleno



Jeringas

- Podrán ser de 1 a 10 ml, dependiendo del volumen de relleno a colocar y la comodidad del operador.
- En ciertos casos el producto ya viene en una jeringa pre llenada
- Para la inyección de productos muy densos, donde se realizará gran presión, se recomienda usar jeringas con pico luer lock

Agujas

- Depende exclusivamente de la viscosidad del producto a colocar.
- Podrán ser desde 30G hasta a veces 18G de diámetro.
- El largo de la aguja se seleccionará teniendo en cuenta la anatomía de la zona a tratar.

Cánulas

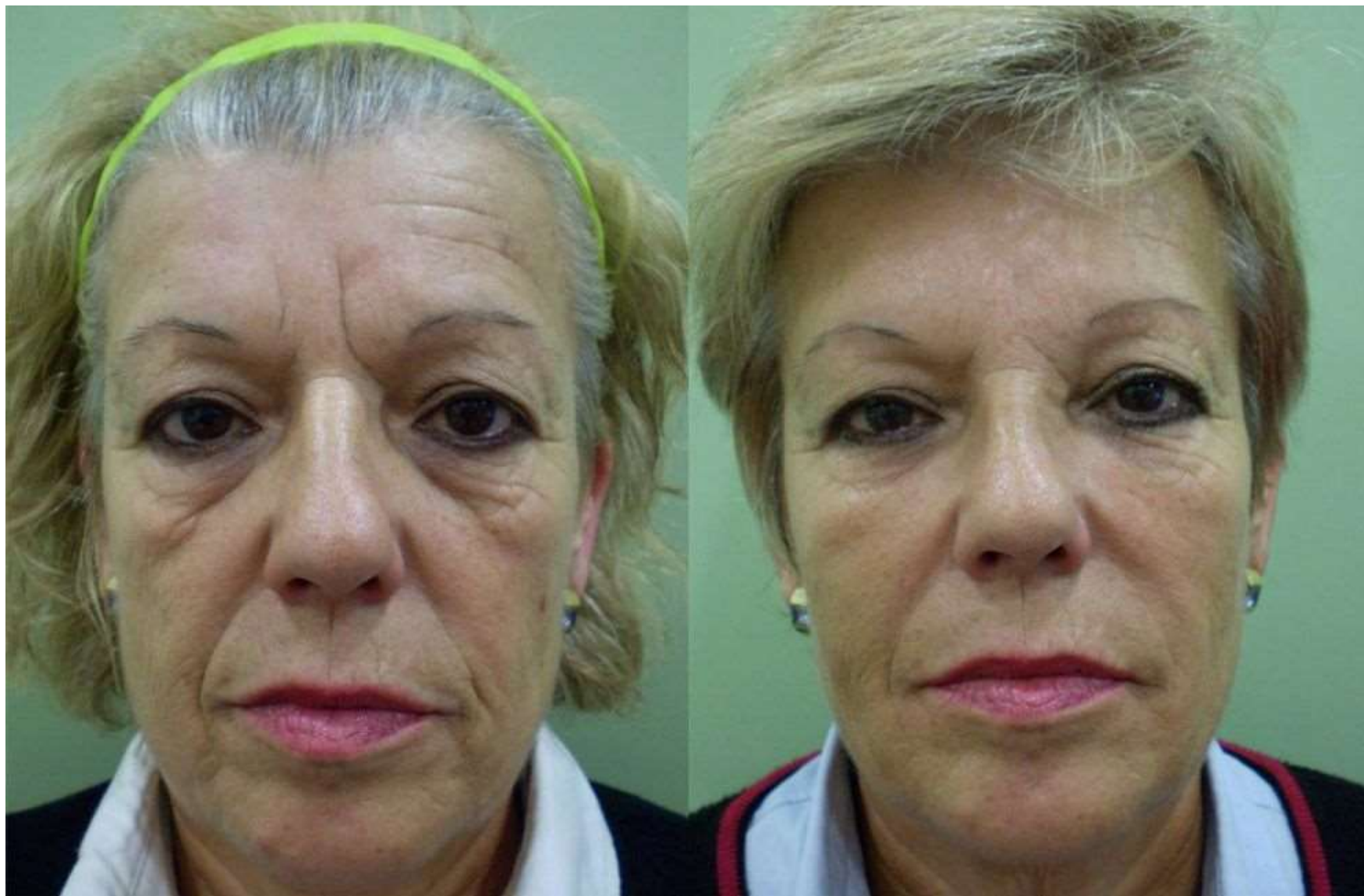
- Existen cánulas romas, que por no tener punta afilada, minimizan el trauma cutáneo y previenen la aparición de hematomas.
- Las cánulas pueden ser descartables o esterilizables.











• **RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE**

- Realizar profilaxis antibiótica si está indicado
- Usar Paracetamol o Ibuprofeno para las eventuales molestias locales
- Colocar compresas frías en las zonas tratadas las primeras 24 hs
- No colocarse cremas ni masajear las zonas tratadas por 48 horas
- Evitar los procedimientos cosmetológicos como la limpieza de cutis por quince a treinta días
- Lavar el rostro con agua a temperatura ambiente, o fría, evitando las temperaturas altas.
- No realizar actividades físicas o deportivas que produzcan excesiva movilización o vibración en las zonas tratadas.
- Evitar el sol mientras las punturas son visibles o si existen hematomas.

• **COMPLICACIONES**

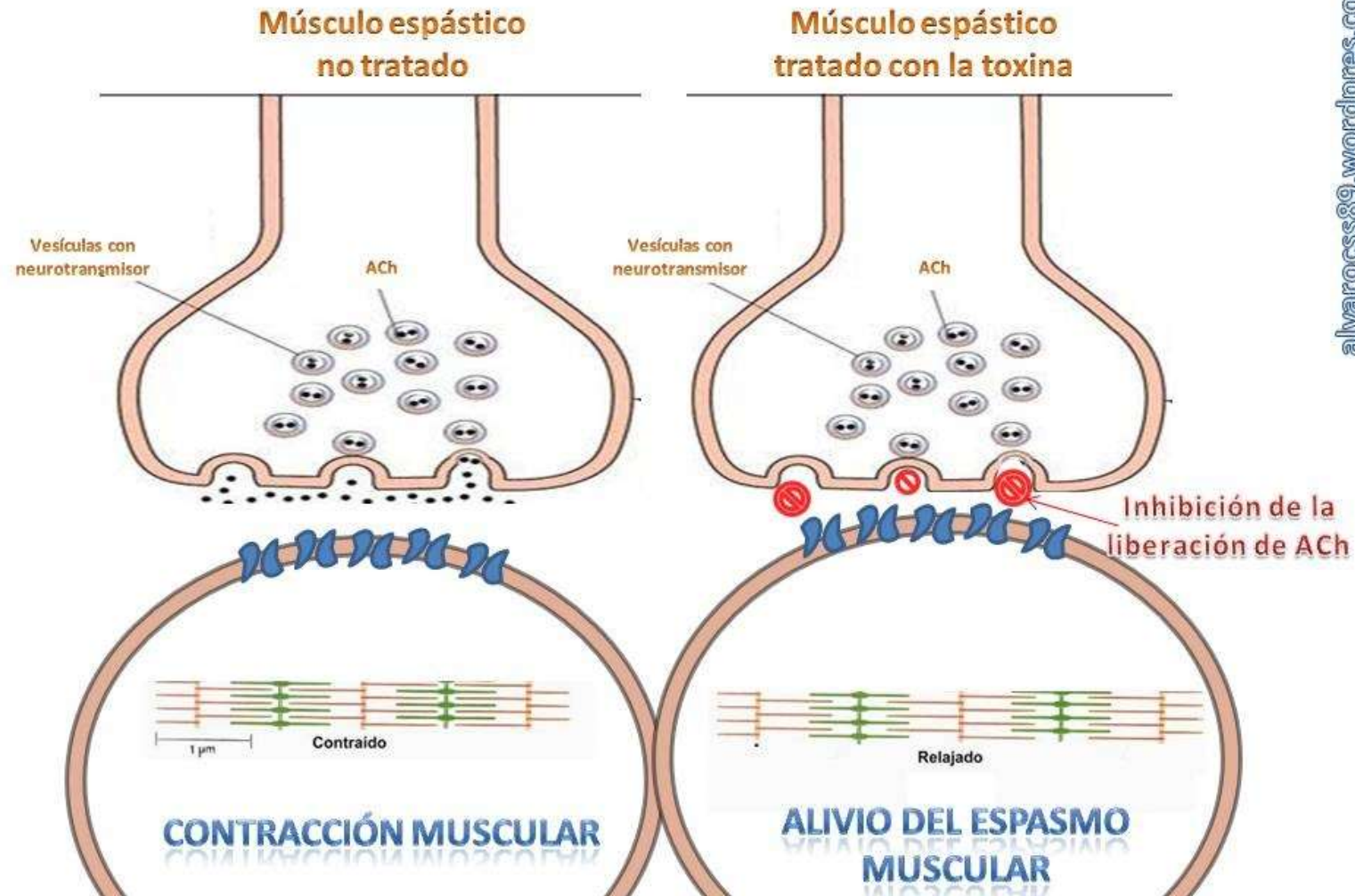
- Las reacciones locales inmediatas relacionadas con cualquier punción cutánea y las mediadas dependen del producto, la técnica, los recaudos tomados durante el procedimiento, etc.
- Lo ideal es que las reacciones inmediatas y mediadas sean solo las previstas: eritema, edema, rubor, molestia leve y hematomas pequeños. (limitados a no más de 48 horas)
- Algunas de las complicaciones importantes posibles son:
 - hematoma extenso
 - alergia
 - infección
 - granuloma
 - Embolización de la arteria oftálmica

A close-up photograph of a woman's face, looking directly at the camera. She has light skin, dark eyes, and a slight smile. A medical syringe is positioned near her right eye, with the needle pointing towards her forehead. The background is a soft, out-of-focus white.

TOXINA BOTULÍNICA

Dra. Krysthel S. Dittel P.
Medicina y Ginecología Estética

MECANISMO DE ACCIÓN DE LA TOXINA BOTULÍNICA



PRESENTACIÓN Y PREPARACIÓN PARA EL USO

- Se presentan como un frasco ampolla con el producto seco y liofilizado en su interior.
- Este polvo liofilizado contiene la toxina propiamente dicha y una proporción variable de albúmina humana para su estabilización química.
- La unidad de medida comercial de la toxina botulínica es la “unidad internacional”.
- Cada marca comercializa en su envase cantidades variables de unidades de toxina y de albúmina.
- Antes de su preparación, el producto puede mantenerse en heladera o freezer hasta la fecha de vencimiento consignada por el laboratorio fabricante.



PASOS PARA LA PREPARACIÓN

1. Exponer el tapón de goma del frasco ampolla y limpiarlo preferentemente con solución fisiológica
2. Inyectar solución fisiológica estéril sin conservantes en cantidad según la dilución elegida. En este momento controlar que el vacío del frasco no succione rápidamente el émbolo de la jeringa para que la disolución no se realice en forma brusca (2 a 3,5 ml).
3. Mezclar suavemente sin producir agitación.
4. El producto ya se halla listo para su uso y debe guardarse en heladera sin llegar al congelamiento.

Según los laboratorios fabricantes, la toxina una vez reconstituida, debe ser aplicada en el lapso de horas a días → Existen trabajos que muestran que hasta luego de 6 semanas de preparada la disolución, la toxina botulínica es efectiva sin disminución de efecto ni duración.

CONTRAINDICACIONES

- Embarazo y lactancia
- Miastenia gravis y otras enfermedades neuromusculares
- Colagenopatías y enfermedades autoinmunes (relativo) → La albúmina puede actuar como antígeno y desencadenar un brote.
- Alergia a la albúmina



PRECAUCIONES PREVIAS

- No ingerir aspirina de ser posible desde una semana antes.
- El paciente debe recibir explicaciones claras acerca del procedimiento, sus efectos y su duración, para no crear falsas expectativas.



EFFECTOS ADVERSOS Y COLATERALES

- Cefalea
- Enrojecimiento en los puntos de aplicación que suele remitir espontáneamente en 48 a 72 hs
- Hematomas
- Exceso de corrección
- Diplopia y visión borrosa por migración y acción de la toxina sobre músculos extra oculares
- Ptosis palpebral debido a la acción indeseada de la toxina sobre el músculo elevador del párpado superior

EFECTOS ADVERSOS Y COLATERALES



INDICACIONES COSMÉTICAS

- Arrugas producidas por la expresión del rostro sobre todo en el tercio superior de la cara
- Entrecejo
- Región frontal
- Arrugas perioculares
- Cejas de aspecto triste por descenso de la cola
- Pliegues en forma de banda producidas por el cutáneo del cuello
- Boca de aspecto triste por contracción del músculo triangular de los labios
- Poceado en la piel del mentón por el músculo de la borla
- Arrugas peribucales por contracción del orbicular de los labios
- Hiperhidrosis de axilas y palmas

MATERIALES NECESARIOS

- 1) Solución fisiológica sin conservantes
- 2) Jeringas comunes de 1ml para la dilución
- 3) Gasa o algodón
- 4) Alcohol o solución fisiológica para la limpieza del frasco de toxina y de la piel del paciente.
- 5) Pinza o tijera adecuadas para abrir la tapa metálica del frasco de toxina
- 6) Para inyectar la toxina prefieren las jeringas de insulina con aguja incorporada.
- 7) Elementos refrigerantes para una eventual descongestión











PLASMA RICO EN PLAQUETAS

Plasma Rico en Plaquetas

- Se conoce como **Plasma enriquecido en plaquetas** a una concentración autóloga de plaquetas en una pequeña cantidad de plasma (2 a 6 veces más que en sangre entera).
- Este plasma enriquecido contiene además factores de crecimiento liberados por las plaquetas y proteínas plasmáticas con funciones de adhesión celular: fibrina, fibronectina y vitronectina.



Plasma Rico en Plaquetas

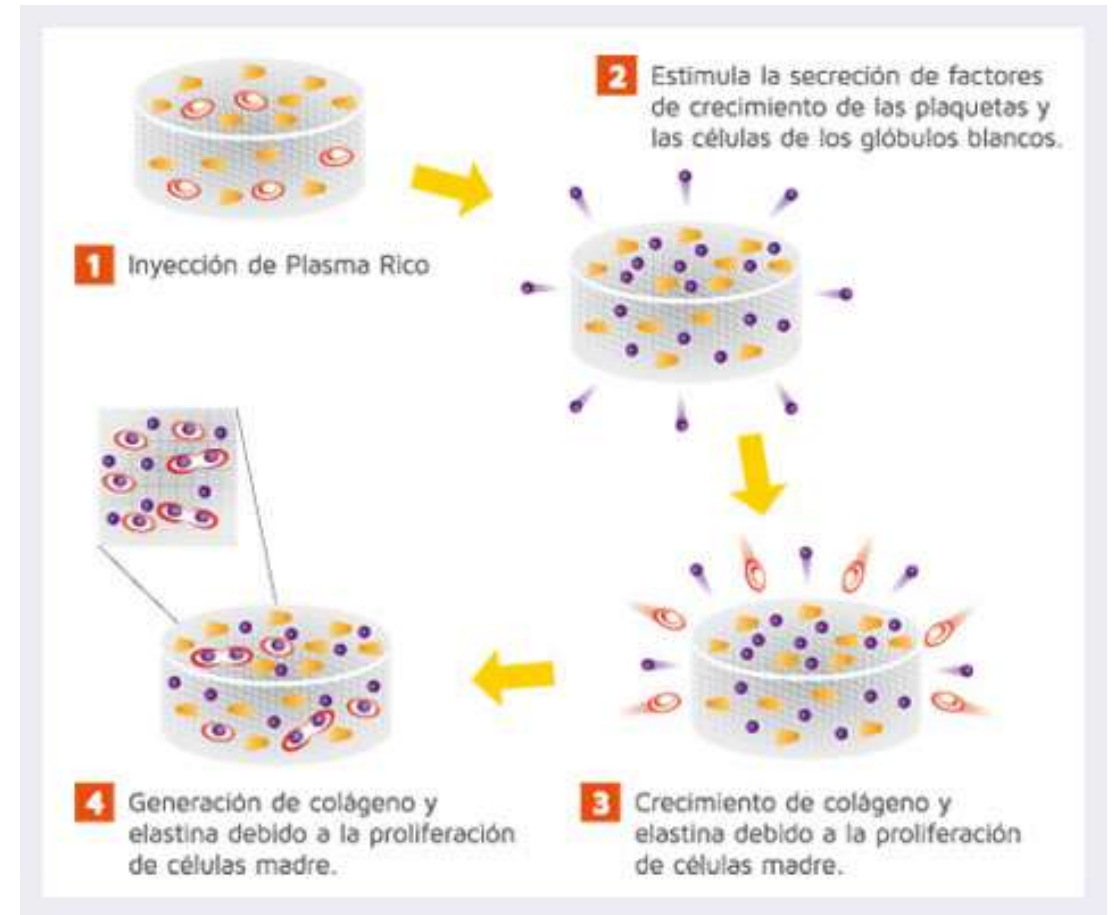
LAS TRES CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE
ESTE PROCEDIMIENTO SON:

- Autólogo
- In Situ
- Extemporáneo

- Todo tipo de piel puede ser tratada y siempre se obtiene mejoría notable en la calidad → los factores de crecimiento actúan estimulando naturalmente al tejido y por lo tanto el resultado se observa ya entre los 20 a 30 días.

Usos en medicina estética:

- Favorece la reepitelización, disminuye las molestias y mejora los resultados de los post peeling fuertes.
- Aplicado tópicamente, puede colocarse durante o después de usar un mesoroller.
- Puede aplicarse eficazmente con técnica de mesoterapia o de relleno, según el resultado buscado.
- Puede asociarse con el injerto de grasa o lipofilling facial



Áreas de aplicación

Brazos

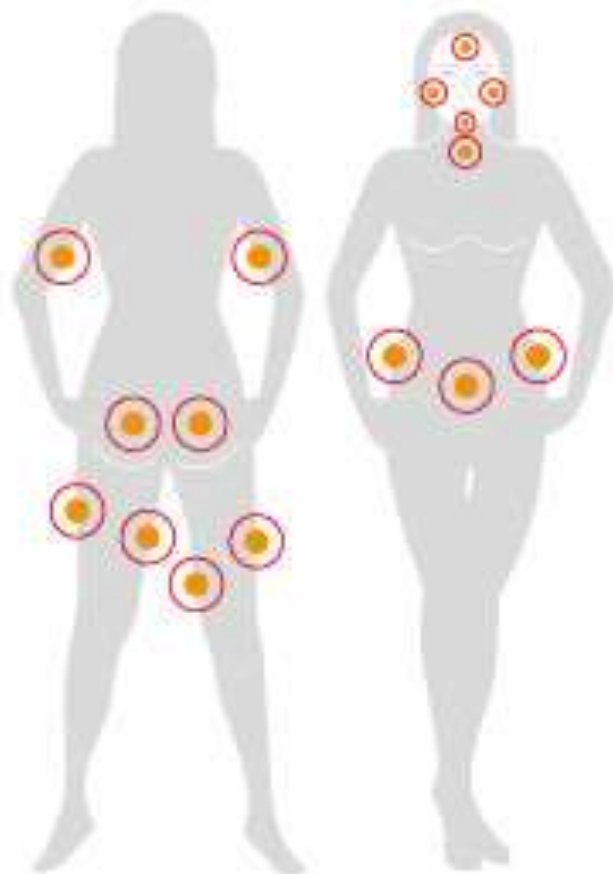
- Parte interna

Glúteos y piernas

- Glúteos
- Piernas
- Pantalón de montar

Dorso de manos

Cuero cabelludo



Rostro

- Frente
- Entrecejo
- Pómulos
- Mentón
- Cuello
- Escote

Abdomen

- Centro
- Laterales

- En su aplicación en rejuvenecimiento, se recomienda la aplicación cada uno a dos meses hasta alcanzar el resultado deseado o una o dos veces por año para mantenimiento y prevención.

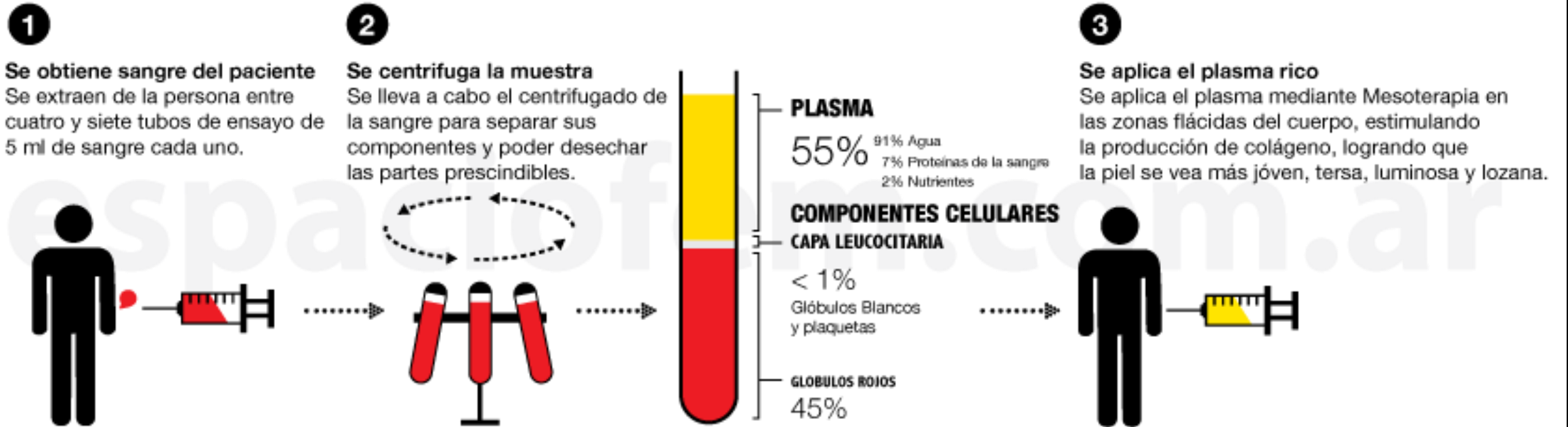
Ventajas

- Autólogo
- Libre de cuidados sobre enfermedades transmisibles (HIV, hepatitis, etc.)
- Útil para promover cicatrización, relleno o rejuvenecimiento
- Actúa como adhesivo biológico
- Hemostático
- No induce fibrosis en exceso
- Fácil de aplicar

Contraindicaciones

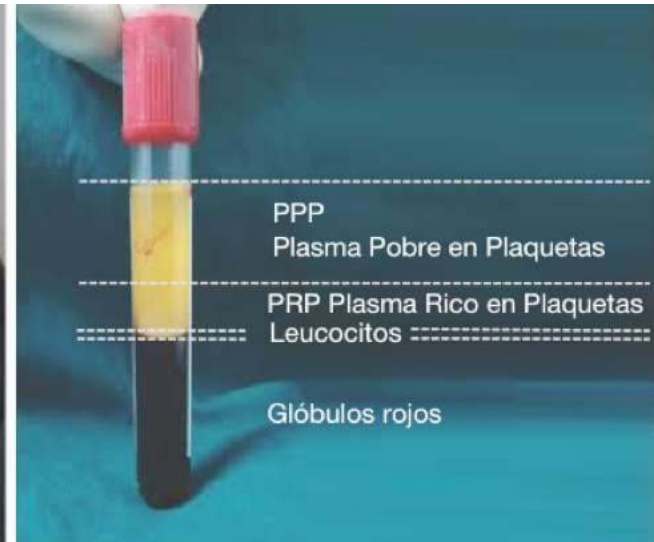
- Síndromes de disfunción plaquetaria
- Trombocitopenia severa
- Hipofibrinogenemia
- Inestabilidad hemodinámica
- Sepsis
- Estados infecciosos agudos o crónicos
- Terapia anticoagulante
- Patología oncológica local activa o reciente
- Ingesta de Aspirina (relativo)

Obtención del Plasma enriquecido

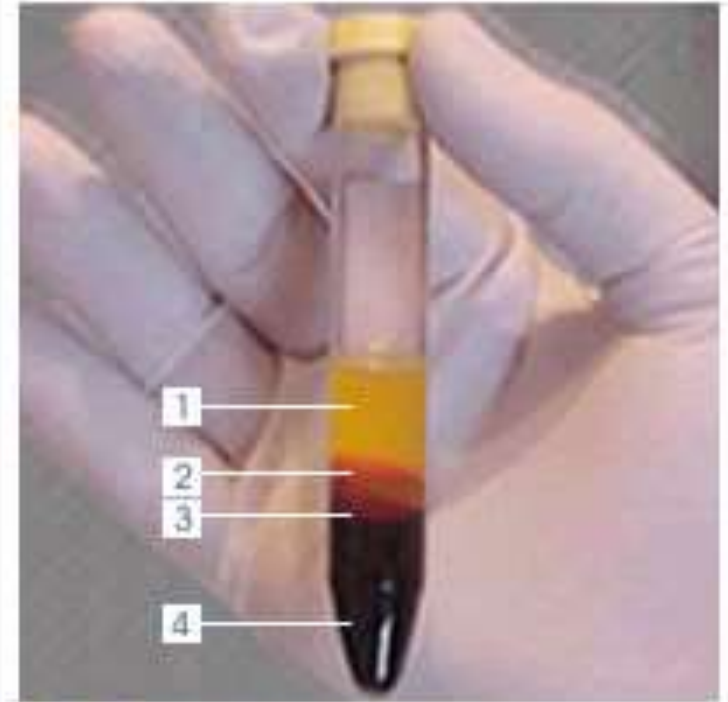


Obtención del Plasma enriquecido

- Se extraen de 20 a 60 ml de sangre venosa del paciente y se coloca en tubos con anticoagulante (habitualmente citrato de sodio).
- Se centrifuga la sangre entera (se aceptan velocidades de centrifugación de 1500 a 3000 RPM durante 8 a 15 minutos).



- Al separar por gradientes de densidad, se obtiene la sedimentación de las diferentes fracciones de la sangre.
- Los hematíes se concentran en el fondo del tubo; las plaquetas, por encima, en abundante plasma; y los leucocitos, en la zona intermedia.



- 1 PLASMA POBRE EN PLAQUETAS
- 2 PLASMA RICO EN PLAQUETAS
- 3 LEUCOCITOS
- 4 HEMATÍES



Casos clínicos



Casos clínicos



Casos clínicos





Gracias...