

PEELING



El arte de renovar la piel

CURSO DE COSMIATRIA

PEELING

HISTORIA

Si bien en la última década se ha convertido en una técnica utilizada y demandada por muchos, se practica desde la antigüedad

Los primeros en realizar exfoliaciones fueron los egipcios, quienes usaban emplastos de aceite animal, sal y alabastro o los baños de leche utilizando el ácido láctico.

Los Turcos utilizaban el fuego para inducir una exfoliación leve y en la India mezclaban orina con piedra pómez para producir ligeras abrasiones sobre la piel

PEELING

▣ DEFINICION

La palabra **peeling** deriva del inglés y significa peladura, en español se denomina lepisma.

El peeling es un tratamiento dermatológico que consiste en provocar una destrucción limitada y controlada de la epidermis y de las primeras capas de la dermis.

PEELING

▣ INDICACIONES

- Envejecimiento y fotoenvejecimiento cutáneo.
- Trastornos pigmentarios.
- Arrugas.
- Acné.
- Cicatrices superficiales.
- Poros abiertos.
- Engrosamiento cutáneo



PEELING

CAMBIOS QUE SE PUEDEN LOGRAR

- ❑ Exfoliación de células muertas y estimulación de células jóvenes, obteniéndose un aspecto más lozano y juvenil en corto plazo.
- ❑ Modulan la producción de Melanina ayudando a resolver problemas de hiperpigmentación en el mediano plazo.
- ❑ Modulan la secreción de las glándulas Sebáceas, participando así en el control del acné.
- ❑ Mejoran las Secuelas de Acné, gracias a su efecto "renovador", a largo plazo.
- ❑ Reducen la notoriedad de las estrías.

PEELING

▣ SELECCIÓN DE LOS PACIENTES

Previo al tratamiento de peeling, examinar bien al paciente para determinar cual es el agente químico que producirá mejores resultados para su patología.

Se deben tener en cuenta cuales son las actividades sociales del paciente para evitarle cambios posteriores en su estilo de vida.

PEELING

SELECCIÓN DE LOS PACIENTES

Se lo interrogara acerca de:

- ❑ La frecuencia de exposición al sol
 - ❑ Cosméticos que usa
 - ❑ Tratamientos dermatológicos que realizo
 - ❑ Si se realizo una cirugía estética previa
 - ❑ Tipo de cicatrización
 - ❑ Medicamentos que toma
 - ❑ Si tuvo alguna vez herpes,
 - ❑ Si esta embarazada
- Y se les debe dar una expectativa realista sobre los resultados a obtener.*

PEELING

▣ COMO ELEGIR UN PEELING

La elección de la profundidad y del tipo de los peelings se hará de acuerdo al tipo de lesión a tratar, de la zona afectada y fototipo.

PEELING

CLASIFICACION



- **Natural:** sol, viento
- **Artificial:** pueden ser:
 - *Mecánicos:* scrub, punta de diamantes
 - *Físicos:* laser (calor), criopeeling (frío)
 - *Químicos:* superficiales, medianos y profundos.



PEELING

▣ MECANICO – *Dermoabrasión*

Eliminación de las capas superficiales de la piel por procedimientos mecánicos abrasivos, que permiten el mejoramiento de su apariencia.

Se conocen dos tipos:

Microcristales

Punta de Diamante

PEELING

Microcristales

Se utiliza una compresora y un manipulador registrado, para obtener un método seguro de alisar de nuevo la piel:

- ▣ Succión para estirar la piel, haciéndola tesa como tambor para la efectiva abrasión.
- ▣ Arroja microcristales hacia la superficie de la piel con intensidad controlada para exfoliar la superficie de la piel.
- ▣ Los cristales utilizados y los fragmentos de células de la piel son absorbidos por el vacío y llevados a un receptáculo especial para ser desechados

Punta de Diamante

Se puede realizar en cualquier persona, incluso aquellas con piel tipo VI de Fitzpatrick.

Puede ser aplicado a casi cualquier área anatómica

La profundidad del tratamiento está controlada por tres variables:

- ▣ La fuerza del flujo de partículas.
- ▣ El movimiento de la sonda contra la piel.
- ▣ El número de veces que la sonda pasa por un área de piel.

PEELING

Microcristales

Indicaciones:

- ❑ Necesidad de exfoliación suave de la piel
- ❑ Exfoliación más profunda para pieles gruesas y machadas
- ❑ Fotoenvejecimiento
- ❑ Hiperpigmentaciones
- ❑ Cicatrices y marcas post acné

Contraindicaciones:

- ❑ Pielles finas
- ❑ Pacientes Diabéticos
- ❑ Acné en forma activa
- ❑ Eczema y dermatitis
- ❑ Cáncer de piel
- ❑ Herpes Simples
- ❑ Inflamación

PEELING

Puntas de diamante

Indicaciones:

- ❑ Fotoenvejecimiento
- ❑ Arrugas finas,
- ❑ Cicatrices de acné,
- ❑ Comedones abiertos y cerrados
- ❑ Lesiones pigmentadas.
- ❑ Poros dilatados.
- ❑ Afinamiento de la piel.

Contraindicaciones:

- ❑ Tumores malignos de piel
- ❑ Uso en el año previo de isotretinoína
- ❑ Dermatitis en desarrollo.

Efectos de Punta de diamante:

- **Inmediatos:** Eliminación de las células del estrato córneo, lo que permite emparejar el tono de la piel, darle más brillo y luz.
- **Tardíos:** Regeneración a partir de las células basales y estimulación de fibroblastos para la producción de colágeno y elastina

Nivel de profundidad con P. de diamante

La intensidad de la abrasión dependerá de:

- Granulometría del cabezal usado.
- Intensidad de la succión.
- Presión que ejerza el operador.
- Cantidad de pasadas realizadas.



PEELING



PEELING



PEELING

❑ **PEELING ENZIMATICO**

- Es más suave que los peeling químicos.
- Su base es suero y tienen proteasas fermentadas (enzimas) que es lo que produce la descamación.
- Usar la primera sesión, antes de un ácido.
- Usar en menores, pieles sensibles y embarazo
- Dejarlo actuar entre 3 y 5 min.
- Se pueden realizar uno por semana (los otros ácidos no)

PEELING

▣ QUIMICO

El peeling químico consiste en la aplicación de agentes químicos (ácidos) que producen una exfoliación controlada de la piel, destruyendo una profundidad variable de la epidermis y/o dermis, lo que dará como resultado la regeneración completa del tejido dañado.

PEELING

QUIMICO

- ❑ ***Superficiales:*** Si afectan a la epidermis y dermis papilar. Actúa hasta una profundidad de 0.06mm.
- ❑ ***Medio-profundos:*** Si afectan a la dermis reticular superior. Penetra a una profundidad de 0.45mm.
- ❑ ***Profundos:*** Se afecta a la dermis reticular profunda.
Penetra a una profundidad de 0.6mm

NOSOTROS ACTUAMOS SOLO EN EL SUPERFICIAL

PEELING

QUIMICO- Superficiales

- Productos poco agresivos que utilizamos para mejorar el aspecto general de la piel, en el postoperatorio tardío del lifting y en las hiperpigmentaciones y queratosis seniles.
- Cierra los poros, atenúa las cicatrices originadas por el acné y las arrugas finas.
- Aporta uniformidad al tono de la piel y un aspecto más juvenil y saludable.
- Este tipo de peeling ayuda a controlar el acné, las foliculitis y las secreciones sebáceas, y pone a la piel en mejores condiciones para recibir cualquier tipo de tratamiento dermatológico.

PEELING

QUIMICO – Medios

- ❑ Medios provocan una quemadura cuya profundidad dependerá de la concentración de las sustancias utilizadas
- ❑ Son útiles para la corrección de arrugas finas.
- ❑ Se los realiza con más frecuencia en la región peri oral (arrugas de los labios) y en las periorbitarias (patas de gallo).
- ❑ Está indicado en el caso de envejecimiento solar o tóxico, ya que actúa sobre las arrugas finas y de profundidad media, y para controlar las manchas actínicas.

PEELING

QUIMICO – Profundos

Los profundos se utilizan para arrugas profundas y secuelas de cicatrices, especialmente en las de acné.

Lo realizan médicos y generalmente requieren anestesia o sedación.

Suelen requerir una sola sesión y el tiempo de recuperación es más prolongado.

PEELING

FACTORES DETERMINANTES DE LA PROFUNDIDAD DEL PEELING

- ❑ AGENTE
- ❑ PIEL
- ❑ OCLUSION
- ❑ PROFESIONAL

PEELING

AGENTE :

- ❑ *Vehiculo:* (acuoso, gel o máscara)
- ❑ *Ph:* (podemos usar hasta un ph 3)
- ❑ *Concentración:* (podemos usar hasta el 30%)
- ❑ *Volumen Aplicado:* (solo una capa)
- ❑ *Tiempo de Permanencia:* (hasta 3 min.)
- ❑ *Frecuencia:* (cada 20 o 30 días, hasta 10 por año)

PEELING

PIEL

- ❑ El fototipo (hacer hasta fototipo 4)
- ❑ La patología a tratar
- ❑ La aptitud de la piel (grosor de la piel, densidad de anexos)
- ❑ El pre tratamiento de la misma
- ❑ La higiene de la epidermis en el momento de la aplicación (Protocolo de trabajo)

PEELING

OCCLUSION

- Apósito
- Agentes oclusivos
- Duración

PEELING

PROFESIONAL

- ❑ Alta preparación del profesional. Amplios conocimientos acerca de indicaciones, contraindicaciones y saber actuar ante posibles complicaciones.
- ❑ Correcta elección del paciente.

ACIDOS

▣ **AHA (alfa hidroxiácidos)**

- Son ácidos orgánicos solubles en agua, también se les llama ácidos frutales ya que suelen obtenerse de frutas y vegetales.
- Mejoran la textura y la calidad de la piel.
- Al ser hidrosolubles son más apropiados para pieles normales o secas.

-
- Favorecen la formación de colágeno y elastina (mayor turgencia y elasticidad).
 - Efecto exfoliante leve.
 - Facilita la penetración (por su acción exfoliante).
 - Hidratan.
 - Ayudan con la hiperpigmentación, líneas finas, pecas.

■ ***BHA (Beta hidroxiácidos)***

- Son más químicos.
- Son liposolubles (solubles en grasa)
- Pueden penetrar en el interior del poro (al ser liposoluble) limpiándolo de grasa. Por lo que es muy útil en acné.
- También es queratolítico
- El más usado: **Ac. Salicílico**

■ ***PHA (Poli hidroxiácidos)***

- Son químicamente similares a los AHA, pero de peso molecular más grande.
- Tienen menor penetración dérmica, por lo que exfolian sólo en la superficie.
- Menor efectos indeseables para el paciente (picazón, quemadura, irritación)
- Se pueden utilizar en pacientes con rosácea o dermatitis atópica.

AHA:

- Ácido Glicólico.
- Ácido Láctico.
- Ácido Málico.
- Ácido Tartárico.
- Ácido Cítrico.
- Ácido Mandélico.

BHA: Ac. Salicílico.

PHA: Gluconolactona y Lactobiónico



PEELING - ACIDOS

Acido Glicólico

Derivado de la caña de azúcar

El mecanismo de acción del ácido glicólico sobre las arrugas e hiperpigmentaciones es le de estimular la producción de colágeno y posibilitar la disminución de melanina

PEELING - ACIDOS

Acido Glicólico

Efectos normales durante la aplicación:

- ❑ Sensación de quemazón
- ❑ Lagrimeo
- ❑ Enrojecimiento
- ❑ Blanqueamiento de la piel
- ❑ Aclaración del color de la piel
- ❑ Descamación

PEELING - ACIDOS

Acido Glicólico

Indicaciones:

- ❑ Fotodaño en general
- ❑ Queratosis actínica
- ❑ Lentigos solar
- ❑ Acné y Secuelas de acné
- ❑ Pigmentación postinflamatoria
- ❑ Melasma
- ❑ Xerosis
- ❑ Ictiosis

PEELING - ACIDOS

Acido Mandélico

- ❑ Se extrae de las almendras amargas.
- ❑ Se presenta en forma líquida o gel al 30 y 50% y en máscaras arcillosas al 30%.
- ❑ Es el AHA cuya molécula es la de mayor tamaño y por lo tanto tiene menor penetrabilidad que el ácido glicólico.
- ❑ Carece de efecto irritante, es antiséptico y despigmentante.

PEELING - ACIDOS

Acido Mandélico

Indicaciones:

- ❑ Es el producto ideal para pieles sensibles
- ❑ Piel con tendencia a la hiperpigmentación.
- ❑ Fototipos IV

PEELING - ACIDOS

Acido Láctico

- ❑ Se extrae de la leche fermentada.
- ❑ Posee propiedades hidratantes y renovadoras de la piel.
- ❑ Su mecanismo de acción es la de descohesionar los queratinocitos córneos.
- ❑ Se presenta en forma líquida o gel al 30 y 50%.

PEELING - ACIDOS

Acido Salicílico

- Se extrae de la hoja de sauce.
- Tiene propiedades querotolíticas para uso tópico en el tratamiento de problemas de hiperqueratosis y descamación de la piel.
- También posee propiedades funguicidas.
- Poseen propiedades similares a los alfa-hidroxiácidos, y se pueden utilizar para eliminar cicatrices de acné, hiperqueratosis, discromías fotoenvejecimiento y arrugas.



Otros ácidos:

- ***TCA o ATA (Tricloroacético)***: Es un derivado del ácido acético. Es fuerte, por lo que actúa como peeling medio. Su aplicación produce una escarcha blanquecina que determina su acción completa. Produce necrosis epidérmica o dérmica. Ideal para: cicatrices, estrías, fotoenvejecimiento, pigmentaciones, queratosis, melasma.

TCA ➡



■ ***Acido Retinoico:***

Es un derivado natural de la vitamina A que ha sido utilizado para el tratamiento del acné, cicatrices, envejecimiento cutáneo.

Su principal complicación es la irritación de la piel.

Complemento fundamental de la mayoría de los esquemas de peeling como terapia posterior para mantenerlos

Solución de Jessner:

Es la combinación de resorcinol al 14%, ácido salicílico al 14% y ácido láctico al 14%

Fue utilizada como agente único en los años 60 con excelentes resultados para peelings superficiales.

Sus ventajas son el efecto sinérgico de sus tres agentes queratolíticos, así como el efecto depurador del resorcinol.

Dentro de sus desventajas están la necesidad de almacenaje fuera de la luz, para evitar su oxidación, así como los posibles efectos despigmentantes del resorcinol en fototipos V y VI

PEELING - ACIDOS

ACIDOS DESPIGMENTANTES

- ❑ La hidroquinona ha sido durante mucho tiempo la sustancia elegida para bloquear la producción de melanina y con la ayuda de exfoliantes químicos como el ácido glicólico y el ácido retinoico, demostró ser un eficaz agente blanqueador de la piel
- ❑ En la actualidad la hidroquinona se ha reemplazado gradualmente por nuevos productos blanqueadores, tales como el ***ácido kójico y el ácido fítico***, debido a la inestabilidad de los productos que contienen hidroquinona (rápida oxidación).

PEELING - ACIDOS

Acido Kojico:

- ❑ Inhibidor de la tirosinasa
- ❑ Ofrece los mismos beneficios que la hidroquinona, pero sin su toxicidad.
- ❑ Sin embargo, su inestabilidad es un problema aún por resolver.

PEELING - ACIDOS

Acido Fítico

- ❑ Actúa bloqueando la entrada de hierro y cobre en la formación de la melanina.
- ❑ Se encuentra sobre todo en las semillas de los cereales y de los frutos secos
- ❑ Tiene acción antioxidante de importancia para la piel, porque el estrés oxidativo es un factor importante en la reducción del proceso inflamatorio precursor de las lesiones hiperpigmentadas
- ❑ Se ha comprobado que el ácido fólico 2% a 4% es muy eficaz para tratar el melasma epidérmico cuando se asocia con ácido glicólico o con ácido retinoico.

PEELING

COMPLICACIONES del uso de ácidos

- ❑ Cambios pigmentarios
- ❑ Eritema prolongado mayor de tres meses
- ❑ Cicatrices hipertróficas
- ❑ Persistencia de las alteraciones existentes de la piel
- ❑ Paciente insatisfecho

PEELING

CONTRAINDICACIONES

- ❑ Fotoprotección inadecuada.
- ❑ Cirugía facial previa reciente (2 a 6 meses) en el área de tratamiento.
- ❑ Herpes simple activo en el área de tratamiento.
- ❑ Uso reciente de isotretinoína.
- ❑ Diferentes autores recomiendan realización de peeling en períodos entre 12 a 24 meses posterior a la suspensión de la isotretinoína
- ❑ Antecedentes de cicatrices hipertróficas o queloides.
- ❑ Fototipos IV-VI de Fitzpatrick tienen más riesgo de presentar alteraciones de la pigmentación.

PEELING

CUIDADOS PRE-PEELING

- ❑ Higiene y asepsia de la piel.
- ❑ Humectación y emoliencia en pieles secas.
- ❑ Micro pulido diario con silicatos o micro gránulos de polietileno.
- ❑ Uso de queratolíticos diarios preferentemente el que se va a usar en el peeling.
- ❑ Uso de despigmentantes en pieles oscuras (fototipo III).

PEELING

CUIDADOS POST-PEELING

- ❑ No depilarse ni teñir el cabello por 48 horas posteriores.
- ❑ Protección solar.
- ❑ Emoliencia, humectación.
- ❑ Despigmentantes en pieles oscuras (fototipo III).

PEELING

PASOS DEL PEELING:

- ❑ **Higiene:** con leche o gel de limpieza
- ❑ **Desengrasar:** con loción desengrasante o alcohol al 70%.
- ❑ **Exfoliación – Peeling:** scrub, punta de diamante, peeling enzimático o peeling químico (ácidos).
Si aplico enzimático, dejar actuar hasta 5 min. Si aplico ácido, dejar hasta 3 min.
Neutralizar con agua o leche de magnesio.
- ❑ **Corrección**
Descongestión con máscaras descongestiva con caléndula, malva, manzanilla, hamammelis, aloe vera, etc.
- ❑ **Emoliencia:** serum, sueros, hidratantes
- ❑ **Protección** Filtros o pantallas solares.

▣ ***Peeling combinado***

- Scrub + enzimático
- Scrub + ácido (AHA o BHA)
- Punta de diamantes + enzimático
- Punta de diamantes + ácido
- AHA+AHA: aplicar uno encima de otro y dejar actuar 3 min
- AHA+BHA: aplicar primero AHA durante 3 min., enjuagar y secar bien y aplicar BHA durante 3 min. Enjuagar

▣ ***Protocolos según intensidad***

Los pasos siempre son los mismo, solo vamos variando la parte de la descamación (peeling).

- Primera sesión: scrub facial
- Segunda : puntas de diamantes
- Tercera : peeling enzimático

-
- Cuarta: peeling químico en baja concentración (glicólico o mandélico al 10%)
 - Quinta: punta de diamantes+mandélico 10%
 - Sexta: glicólico al 10%+mandélico al 20%
 - Septima: glicólico 10% + retinoico en crema al 1 o 2%

Frecuencia: cada 15, 20 o 30 días



New Skin

Kinesiología estética

Muchas gracias!

Lic. Cynthia S. Gonzalez

Contacto: 011 1544301104

cynthiasgonzalez@gmail.com

<https://www.facebook.com/newskinargentina/>

<http://newskinetetica.blogspot.com.ar/>

IMÁGENES DE LAS CAPAS DE LA PIEL









