

12th Pan-American Congress of Aesthetic Medicine

12^º Congreso Panamericano de Medicina Estética

28th Argentine Congress of Aesthetic Medicine

28^º Congreso Argentino de Medicina Estética

2018

4 AL 6 DE ABRIL

4 de abril: Cursos Precongreso

5 y 6 de abril: Congreso Panamericano

ARGENTINA

BUENOS AIRES





Prof. Dr. Raúl Pinto
Presidente del 12º Congreso Panamericano de Medicina Estética UIME

Queridos colegas:

Con la votación unánime de todas la **Sociedades Nacionales de Medicina Estética** de los 29 países que conforman actualmente la **UIME** y en particular, con el apoyo de los 10 países del continente americano, se le ha conferido a la **SOARME**, la organización del **12º Congreso Panamericano de Medicina Estética UIME**. Se desarrollará durante los días 4, 5 y 6 de abril de 2018 en la Ciudad de Buenos Aires, en los auditorios de la Universidad Católica Argentina de Puerto Madero. El 4 de abril está destinado al curso precongreso y también a workshops no arancelados, y el 5 y 6 se desarrollarán las Sesiones Plenarias del congreso propiamente dicho.

El **Congreso Panamericano UIME** se realiza cada dos años, alternando las sedes en distintos países del continente, la **SOARME** organizó el primer panamericano y ahora, después de dos décadas, tenemos la responsabilidad y el honor de realizar, nuevamente en la Argentina, este importante evento internacional con la participación, ya confirmada, de reconocidos disertantes de Europa, Canadá y de otros países del continente, además de los nacionales.

Durante los días 5 y 6 de abril, se desarrollará el congreso en varios auditorios de forma simultánea, para que el participante pueda optar por los temas que mas le interesen, se presentarán todas las novedades, pero el objetivo principal del congreso, será el abordaje terapéutico, desde los tratamientos clínicos hasta los procedimientos mínimamente invasivos de bajo riesgo. Las presentaciones se desarrollarán con un esquema “aggiornado” de las presentaciones, siempre con la interrelación permanente de los disertantes con los presentes en el auditorio, haciendo foco en cada ponencia para que la “práctica y la terapéutica” sean el núcleo del congreso.

El 4 de abril, se llevará a cabo el **Curso Pre congreso** dictado por docentes del *Ministerio de Salud de la Nación*, el **Curso de Bioseguridad para el Uso del Laser y Luz Pulsada**, que es requisito obligatorio para todos los usuarios de Láseres e IPL, según resolución 1271/2001 y 1062/2010 de dicho Ministerio.

También se dictará como actividad precongreso, sin cargo para los inscriptos regulares al congreso, una serie de talleres prácticos con la modalidad de workshops.

Los inscriptos podrán visitar la **Expo MEBA Medicina Estética Buenos Aires**, con stands representativos de las más importantes y prestigiosas empresas nacionales e internacionales que abastecen al sector de la Medicina Estética y especialidades afines. Además, se contempla un atractivo Programa Social para los participantes y acompañantes al congreso.

Los espero, su asistencia es fundamental para la jerarquización de la Medicina Estética.

12th Pan-American Congress of Aesthetic Medicine 12º Congreso Panamericano de Medicina Estética

ORGANIZACION Y PATROCINIO



Sociedad Argentina
de Medicina Estética -SOARME-



Union Internationale
de Médecine Esthétique -UIME-

COMITE CIENTIFICO NACIONAL

Presidente: Prof. Dr. Raúl Pinto	Coordinadores: Dra. Patricia Frisari Dr. Osvaldo Desimone Dra. Nélida Mazza	Dra. María Carmen Faruolo Dr. Edgardo Galván Dra. María Elena Viera	Dra. María Luz Bastardas Dr. Alberto Campot
--	--	---	--

COMITE CIENTIFICO INTERNACIONAL

M. Oughanem (Argelia)	G. Arroyave Estrada (Colombia)	E. Bartoletti (Italia)	R. Smit (Sudáfrica)
R. Pinto (Argentina)	J. B. Yun (Corea)	A. Bourra (Marruecos)	S. Le-Huu (Suiza)
J. Hebrant (Bélgica)	E. Bunar (Croacia)	B. Miller Kobisher (México)	H. Subasi (Turquía)
C. Santos (Brasil)	V. Tinoco Kirby (Ecuador)	A. Ignaciuk (Polonia)	V. Tsepkenko (Ucrania)
R. Van Aardt (Canadá)	P. Vega (España)	J. P. Macedo Vale (Portugal)	E. Elbaum (Uruguay)
G. Marzullo (Chile)	J. J. Legrand (Francia)	M. Leventer (Rumania)	M. Delune (USA)
L. Hong Cheng (China)	E. Ugrehelidze (Georgia)	O. Panova (Rusia)	V. García Guevara (Venezuela)

CONSEJO DIRECTIVO UIME 2017-2019

Presidente: Dr. V. García Guevara (Venezuela)	Secretario General: Dr. E. Bartoletti (Italia)
Vicepresidente 1º: Dr. A. Ignaziuk (Polonia)	Secretario General Adjunto: Dr. Raúl Pinto (Argentina)

DIAGRAMACION GENERAL DEL 12º CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA ESTETICA

	HORARIO	AUDITORIO JUAN PABLO II	HORARIO	AULA MAGNA
4 DE ABRIL	09:00 - 11:00 hs.	Curso de Bioseguridad Láser IPL (1er módulo)	09:00 - 11:00 hs.	Workshop 01: Radiofrecuencia transdérmica de telagencias
	11:30 - 13:00 hs.	Curso de Bioseguridad Láser IPL (2do módulo)	11:30 - 13:00 hs.	Workshop 02: Redensificación multiplanar
	14:30 - 15:30 hs.	Workshop 05: Hilos PDO faciales y corporales	14:30 - 15:30 hs.	Workshop 03: Pellets en Medicina Estética y Anti-Aging
	15:30 - 16:30 hs.	Workshop 06: Los nuevos agentes de Peelings	15:30 - 16:30 hs.	Workshop 04: Análisis facial y uso de la Toxina botulínica
	17:00 - 18:00 hs.	Workshop 07: Mioplastia de Glúteos con Endopeel		
5 DE ABRIL	09:15 - 11:00 hs.	Plenaria Volumetría y tonicidad	09:15 - 11:00 hs.	Plenaria: Lipodismorfias
	11:30 - 12:30 hs.	Acto de Apertura del Congreso y Show artístico		
	12:30 - 13:00 hs.	Conferencia Especial Dr. Jean-Jacques Legrand		
	14:30 - 15:15 hs.	Conferencia Inaugural Dr. Bernard Cambier	14:30 - 16:30 hs.	Plenaria: Fillers y toxina botulínica
	15:15 - 16:30 hs.	Plenaria: Fotobiomodulación		
6 DE ABRIL	17:00 - 18:30 hs.	Plenaria: Evolución de los Peelings	17:00 - 18:45 hs.	Plenaria: Medicina Regenerativa
	09:15 - 11:00 hs.	Plenaria: Remodelación corporal	09:15 - 11:00 hs.	Plenaria: Innovaciones y experiencias
	11:30 - 13:00 hs.	Plenaria: Hilos PDO	11:30 - 13:00 hs.	Plenaria: Mas Indicaciones Faciales
	14:30 - 16:30 hs.	Plenaria: El Arte de la ME facial	14:30 - 16:30 hs.	Plenaria: Ginecoestética
	17:00 - 17:15 hs.	Acto Oficial de Cierre del Congreso		
	17:15 - 18:00 hs.	Entrega de Diplomas de Formación		
			17:00 - 18:30 hs.	Seminario Post Congreso Reposición volumétrica

DISERTANTES DE PLENARIAS



Dr. Jean-Jacques Legrand

 *Francia*

Endocrinología - Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Francesa de Medicina Estética y creador del concepto Medicina Estética



Dr. Bernard Cambier

 *Bélgica*

Cirujano Plástico y Estético

Jefe de Servicio en el Htal. de Dendermonde - Bélgica
Director del Roosevelt Medical Centre - Gante



Dra. Gilda Marzullo

 *Chile*

Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Estética



Dr. Alberto Elbaum

 *Uruguay*

Cirujano Plástico

Presidente de la Sociedad Uruguaya de Medicina Estética



Dra. Petra Vega

 *España*

Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Española de Medicina Estética
Master en Laser y Fototerapia dermoestética



Dr. Renier van Aardt

 *Canadá*

Medicina Estética

Presidente de la Academia Canadiense de Medicina Estética



Dr. Carlos Rosales González

 *Guatemala*

Medicina Estética

Presidente de la Asociación de Medicina Estética de Guatemala



Dra. Viveka Tinoco Kirby

 *Ecuador*

Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Estética



Dr. Jean-Jacques Deutsch

 *Francia*

Medicina Estética

Secretario General de la Sociedad Francesa de Medicina Estética



Dr. Alain Tenenbaun

 *Suiza*

Cirujano Máxilo-facial

Presidente de la Sociedad Internacional de Peelings
Creador del Método Endopeel



Dra. Tatiana Dantas García

 *Bolivia*

Medicina Estética

Secretaria de la Asociación de Profesionales en Medicina Estética y Laser de Bolivia



Dra. Clara Santos

 *Brasil*

Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Brasileira de Ciencias Medicas Estéticas



Dra. Caroline Denis

 *Bélgica*

Cirujana Plástica

Médica de Servicio en el Htal de Dendermonde - Bélgica
Médica del Roosevelt Medical Centre - Gante



Dra. Carmen Fernández

 *España*

Medicina Estética

Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Estética



Dra. Martha Arango

 *Colombia*

Medicina Estética

Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética



Dr. Daniel Hurtado Terrazas

 *Bolivia*

Medicina Estética

Presidente de la Asociación de Profesionales en Medicina Estética y Laser - Bolivia



Dr. Víctor García Guevara

 *Venezuela*

Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Científica Venezolana de Medicina Estética y Presidente UIME (2017-2019)



Dr. Fernando García Monforte

 *España*

Medicina Estética

Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Estética



Dra. Blanca Miller Kobisher

 *México*

Ginecóloga - Medicina Estética

Presidente de la Sociedad Científica Mexicana de Medicina Estética



Dra. Jenny Hernández

 *Ecuador*

Médecina Estética y Anti-Aging

Miembro de la CD de la Sociedad Ecuatoriana de Estética Médica



Dr. Romualdo Gama

 *Brasil*

Medicina Estética

Coordinador General del Instituto Paulista de Enseñanza de Medicina e Cirugía Estética IPENCE

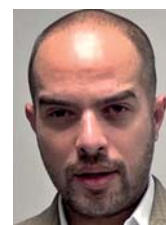


Dr. Raúl Pinto

 *Argentina*

Medicina Estética

Profesor Titular Especialización en Medicina Estética
Universidad Argentina John F. Kennedy



Dr. Rafael Zambrano Contreras

 *Venezuela*

Medicina Estética

Miembro de la CD de la Sociedad Científica Venezolana de Medicina Estética



Dra. María F. Terán Quijada

 *Venezuela*

Medicina Estética

Miembro de la Sociedad Científica Venezolana de Medicina Estética

DISERTANTES DE PLENARIAS



Dr. Uriel Hedding

México

Medicina Estética

Secretario del Colegio de Profesionales de Medicina Estética México



Dra. Silvia Cabrera Carpio

México

Maestría en salud Pública

Especialización en Medicina Estética
Universidad John F. Kennedy



Dra. Alejandra Insaurralde

Argentina

Medicina Anti-Aging

Especialización en Medicina Preventiva del Equilibrio molecular y Anti Age



Dra. Leda Villa Boas

Brasil

Medicina Estética

Miembro de Honor de la South American Academy of Cosmetic Surgery



Dra. María Carmen Faruolo

Argentina

Cirugía Dermatológica

Ex Médica de la Sección Dermoestética del Hospital de Clínicas "José de San Martín"



Dr. Julio Ferreira

Argentina

Cirugía Cosmética

Presidente de la South American Academy of Cosmetic Surgery



Dr. Alberto Campot

Argentina

Medicina Estética y Especialista en Urología

Docente Adscripto de la UBA
Universidad de Buenos Aires



Dra. María Luz Bastardas

Argentina

Esp. en Ginecología y Medicina Estética

Miembro de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires



Dra. Laura da Costa Porto

Uruguay

Especialista en Dermatología

Directora del Centro de Dermatología Clínica, Estética, Quirúrgica y Láser Essence



Dra. Yoelma Eid Sandoval

Bolivia

Ginecóloga Obstetra

Presidente Asociación de Medicina Estética Santa Cruz
Docente Universidad Católica Boliviana



Dra. Lorena Morzilli

Argentina

Medicina Estética

Miembro de la Sociedad Internacional de Peelings
Delegada de Endopeel en Argentina



Dra. Silvana D'Angelo

Argentina

Especialista en Dermatología

Docente Adscripta a la Cátedra II-Cirugía, Facultad de Medicina U.N.N.E.



Dr. Jorge Silva

Argentina

Mesoterapia - Medicina Estética

Presidente de la Federación Panamericana de Mesoterapia



Dr. Osvaldo Desimone

Argentina

Especialista en Cirugía Plástica

Profesor Adjunto de la Universidad Argentina John F. Kennedy



Dr. Javier Hernández Balmori

México

Especialista en Cirugía - Medicina Estética

Diplomado en Medicina Estética IPPC
Miembro de la AAAM



Dr. Mauricio Méndez España

México

Especialista en Cirugía - Medicina Estética

Diplomado en Medicina Estética UEEM
Miembro de la CD de SIFR



Dra. Gabriela Rocha Nieves

Argentina

Médica Cirujana

Médica Estética con Diploma de la UNAM y de la Unión Internacional de Medicina Estética UIME



Dra. Nélida Mazza

Argentina

Especialista en Nutrición, Metabolismo y Endocrinología

Docente del Instituto Pinto
Docente de la Universidad Argentina John F. Kennedy



Dra. Ana Arcuri

Argentina

Bioquímica y Farmacéutica

Especialista en Banco de Sangre e Inmunohematología
Servicio de Hemoterapia del Hospital Tornú



Dra. Adriana Ponti

Argentina

Cirugía Cosmética

Miembro de Honor de la South American Academy of Cosmetic Surgery



Dra. Patricia Frisari

Argentina

Medicina Estética

Profesora Adjunta de la Universidad Argentina John F. Kennedy



Dra. Karina Ravera

Argentina

Medicina Estética

Docente Auxiliar del Posgrado en Medicina Estética UBA



Dr. Jorge Alberto Elías

Argentina

Esp. en Ginecología - Uroginecología

Especializado y Certificado en Cirugía Laser



Dra. María Del Mar Guerra

México

Médica Cirujana

Especializada en Medicina Genómica
Duke University

FORMAMOS LÍDERES EN MEDICINA ESTÉTICA



Con convenio marco



El Instituto Pinto es la “escuela madre” de la Medicina Estética y Medicina Anti-Aging del continente americano.



AMPLIA EXPERIENCIA.

Formando y capacitando a más de 6.000 profesionales, con seriedad, experiencia y excelencia académica desde el año 1991.



PIONERO EN LA ENSEÑANZA.

Instituto Pinto fue el pionero de los institutos de enseñanza de la especialidad y hoy, es el primero por su trayectoria.



SOPORTES ACADÉMICOS.

Cuenta con soportes y avals de reconocidas sociedades nacionales e internacionales de la especialidad.



ACREDITACIONES.

Para una formación de excelencia es indispensable que esté acompañada de acreditaciones y certificaciones válidas.

CURSOS DE MEDICINA ESTÉTICA Y ANTI-AGING:

Cursos de Formación:

- Diplomado Internacional de Medicina Anti-Aginge UIIME.
- Diplomado Universitario Internacional de Medicina Estética y Anti-Aging para Médicos Extranjeros.
- European Master Training in Aesthetic Medicine y Curso de Especialización Universitaria en Medicina Estética y Anti-Aging para Médicos Extranjeros.
- Diplomado de Formación en Medicina Antienvejecimiento para Médicos Residentes en Argentina.
- Curso de Posgrado en Medicina Anti-Aging - Asociación Médica Argentina - Escuela de Graduados AMA - EGAMA.
- Experto Universitario en Medicina Estética.

CURSOS DE COSMIATRÍA Y ESTÉTICA

- Acreditación en Cosmiatría Universitaria
- Curso de Asistente Universitario en Medicina Estética y Anti-Aging.

CURSOS DE MEDICINA ESTÉTICA Y ANTI-AGING:

Cursos de Capacitación Temáticos:

- Curso Intensivo de PRP Plasma Rico en Plaquetas en Medicina Estética.
- Curso de Cirugía Dermatológica y Estética.
- Curso Avanzado Intensivo del Uso de la Toxina Botulínica e Implantes Líquidos.
- Curso Intensivo de Electro-Tecnología Médico Estética.
- Curso Intensivo de Ginecología Estética.
- Curso Full Immersion de Lifting No Quirúrgico.
- Manejo Terapéutico del Sobrepeso, Obesidad y Adiposidades Localizadas.
- Curso de Medicina Estética Genital.
- Curso de Volumetría Facial y Lifting Vectorial con Hilos PDO.

CURSOS DE KINESIOLOGÍA ESTÉTICA

- Posgrado Universitario de Kinesiología Estética.
- Posgrado Universitario Intensivo de Kinesiología Estética.

CURSOS MONTEMÁTICOS PARA ODONTÓLOGOS

- Curso de Biomodelación Orofacial No Invasiva.

CURSO PRECONGRESO

MIÉRCOLES 4 DE ABRIL

9 A 13 HS.

AUDITORIO JUAN PABLO II

CURSO DE BIOSEGURIDAD PARA EL USO DEL LASER Y LUZ PULSADA

Obligatorio para todos los usuarios de Láseres e IPL según resoluciones 1271/2001 y 1062/2010 del Ministerio de Salud de la Nación. Dictado por docentes del Ministerio de Salud de la Nación.

Director: Prof. Dr. Raúl Pinto

Coordinadores: Ing. Jorge Skvarca - Miembro Panel Expertos OMS/OPS

Secretaria: Dra. Patricia Frisari

Disertantes del Ministerio de Salud:

Lic. Alejandro La Pasta (Jefe del Área Radio-física Sanitaria Ministerio de Salud de la Nación)

Lic. Jorge Blanco (Técnico Inspector del Área Radio-física Sanitaria Ministerio de Salud de la Nación)

08:00 - 09:00 Hs. Acreditación

09:00 - 10:00 Hs. Interacción Radiación Láser / Luz Pulsada con la materia. Introducción a efectos biológicos.

Lic. Alejandro La Pasta

10:00 - 11:00 Hs. Efectos biológicos adversos y Bioseguridad Láser.

Lic. Alejandro La Pasta / Ing. Jorge Skvarca

11:00 - 11:30 Hs. Break

11:30 - 12:00 Hs. Estándares de Seguridad y Normas de protección en aplicaciones Láser. Recomendaciones Internacionales.

Aspectos normativos y legales. Resoluciones 1271/01 y 203/95 Ministerio de Salud.

Ing. Jorge Skvarca / Lic. Jorge Blanco

12:00 - 12:30 Hs. Requisitos para la instalación y uso de Láseres. Habilitaciones. Autorizaciones de uso de equipos Laser en Dermatología, Cirugía Plástica y Medicina Estética. Trámites administrativos.

Lic. Jorge Blanco

12:30 - 12:45 Hs. Evaluación Final.

12:45 a 13:00 Hs. Entrega de certificados y clausura del curso.

WORKSHOPS

(Actividades SIN CARGO para inscriptos en el congreso)

MIÉRCOLES 4 DE ABRIL

10 A 17 HS.

AULA MAGNA

10:00 - 11:00 Hs. **WS 01:** Radiofrecuencia transdérmica de telangiectasias en rostro y matting en miembros inferiores.

Docente: Dr. Alexis Espósito (Argentina)

Empresa patrocinante: **Karkaletsis Electromedicina**

11:00 - 11:30 Hs. Coffee-Break y visita a la **Expo MEBA**

11:30 - 12:30 Hs. **WS 02:** Redensificación multiplanar. Cómo tratar los signos de envejecimiento con diferentes técnicas de relleno.

Docente: Dr. Uriel Hedding (México)

Empresa patrocinante: Sin soporte comercial

13:00 - 14:00 Hs. Light lunch

14:00 - 14:30 Hs. Visita a la **Expo MEBA**

14:30 - 15:30 Hs. **WS 03:** El uso de los Pellets en Medicina Estética y Anti-Aging.

Docente: Dra. Silvia Cabrera Carpio (México)

Empresa patrocinante: **Farmacia VIP**

15:30 - 16:30 Hs. **WS 04:** Evaluación del tercio inferior de la cara: análisis anatómico y aplicaciones de toxina botulínica.

Docente: Dr. Víctor García Guevara (Venezuela)

Empresa patrocinante: Sin soporte comercial

16:30 - 17:00 Hs. Coffee break y visita a la **Expo MEBA**

Av. Alicia Moreau de Justo 846 piso 2º “21” (CP1107) Buenos Aires - Argentina

Tel./Fax: (54-11) 4334-0114 / 4334-0115 - (+54 9 11) 6214-1447

e-mail: info@institutopinto.com - web: www.institutopinto.com

 WORKSHOPS

(Actividades SIN CARGO para inscriptos en el congreso)

 MIERCOLES 4 DE ABRIL

 14:30 A 18 HS.

 AUDITORIO JUAN PABLO II

14:30 a 15:30 Hs.	WS 05: El cómo, cuando y donde de la aplicación de los Hilos PDO. Docentes: Dr. Osvaldo Desimone (Argentina) - Dra. Karina Ravera (Argentina) Empresa Patricinante: Dermica
15:30 a 16:30 Hs.	WS 06: Los nuevos agentes de Peelings. El arte de combinarlos. Docentes: Dr. Bernard Cambier (Bélgica) - Lic. Anne-Shopie Wolf (Bélgica) Empresa Patricinante: Cerepharma
16:30 a 17:00 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
17:00 a 18:00 Hs.	WS 07: Reposicionamiento Inmediato de glúteos con mioplastia química (levantamiento, ajuste y proyección a la medida del paciente). Método Endopeel. Docente: Dr. Alain Tenenbaum (Suiza) - Dra. Lorena Morzilli (Argentina) Empresa Patricinante: Endopeel

 SESIONES PLENARIAS

 JUEVES 5 DE ABRIL

 9:00 A 18:45 HS.

 AUDITORIO JUAN PABLO II

12º CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA ESTÉTICA

09:00 - 11:00 Hs.	SESIÓN PLENARIA: VOLUMETRIA Y TONICIDAD CUTANEA FACIAL Moderadores: Dr. Uriel Hedding (México) - Dr. Osvaldo Desimone (Argentina) Bases anatómicas y Reológicas del envejecimiento periorcular. Dr. Uriel Hedding (México) De la lipoinyección al nanofat. Dr. Rafael Zambrano Contreras (Venezuela) Prevención y tratamiento de los efectos secundarios de los rellenos dérmicos con acido hialurónico. Dra. Carmen Fernandez (España) Rejuvenecimiento facial: ácido ascórbico, aminoácidos y colina. Dra. Adriana Ponti (Argentina)
11:00 - 11:30 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
11:30 - 12:30 Hs.	SESIÓN PLENARIA: ACTO OFICIAL DE APERTURA DEL CONGRESO Bienvenida de autoridades y show artístico
12:30 - 13:00 Hs.	CONFERENCIA - ENTREVISTA Actualidad y futuro de la Medicina Estética. El auditorio pregunta. Moderador: Dr. Raúl Pinto (Argentina) Entrevista y contacto directo del auditorio con el “Creador y Padre de la Medicina Estética” Dr. Jean-Jaques Legrand (Francia)
13:00 - 14:00 Hs.	Light lunch
14:00 - 14:30 Hs.	Visita a la Expo MEBA
14:30 - 15:15 Hs.	CONFERENCIA INAUGURAL: El arte de combinar técnicas. Globalización de la Medicina Estética. Dr. Bernard Cambier (Bélgica)
15:15 - 16:30 Hs.	SESION PLENARIA: FOTOBIMODULACION Y APARATOLOGIA DE ULTIMA GENERACION Moderadores: Dr. Víctor García Guevara (Venezuela) / Dra. Laura da Costa Porto (Uruguay) Fotobiomodulación. El efecto terapéutico con Luz LED, más allá de lo convencional. Dra. Silvia Cabrera Carpio (México) Lifting de cara y cuello con Ultrasonido Focalizado de Alta Intensidad (HIFU) y terapias complementarias. Dra. Laura da Costa Porto (Uruguay) LED: Mecanismo de acción y aplicaciones de la Luz LED. Dr. Bernard Cambier (Bélgica) Nuevas tecnologías de rejuvenecimiento facial corporal y genital: Plasma Ray, Vacuum y Carboxiterapia. Dr. Jorge Elías (Argentina)

16:30 - 17:00 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
17:00 - 18:45 Hs.	SESION PLENARIA: LA EVOLUCION DE LOS PEELINGS Moderadores: Dra. Silvia Cabrera Carpio (México) / Dr. Romualdo Gama (Brasil) Nuevo tratamiento de despigmentación cutánea: del in vitro al in vivo. Dr. Víctor García Guevara (Venezuela) Overview de peelings. Dr. Bernard Cambier (Bélgica) Tratamiento del acné vulgaris en adolescentes y adultos con ácido salicílico lipofílico. Dra. Caroline Denys (Bélgica) La nueva era en despigmentación. Uso del acido tranexámico. Dr. Uriel Hedding (México) Peeling de Fenol Profundo con anestesia local Dr. Romualdo Gama (Brasil)

 SESIONES PLENARIAS

 JUEVES 5 DE ABRIL

 9:00 A 18:45 HS.

 AULA MAGNA

12º CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA ESTÉTICA

09:00 - 11:00 Hs.	SESIÓN PLENARIA: LIPODISMORFIAS LOCALIZADAS. QUE HAY DE NUEVO? Moderadores: Dra. Petra Vega (España) / Dra. Patricia Frisari (Argentina) Tratamiento de todas de las formas clínicas de celulitis con Ultrasonidos HIFU lineal. Dr. Néstor Arbillaga (Argentina) ¿Cómo tratamos la celulitis en 2018? Dra. Petra Vega (España) Hidrolipodistrofia: Abordaje terapéutico con hilos de polidioxanona. Dra. Karina Ravera (Argentina) - Dr. Osvaldo Desimone (Argentina) Tratamiento mesoterápico de la PEFE en sus diferentes estadios, con su correlación termográfica: éxitos y fracasos. Dr. Jorge Silva (Argentina) Lipoescultura, 25 años de experiencia. Pasado, presente y futuro. Dr. Julio Ferreira (Argentina)
11:00 - 11:30 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
13:00 - 14:00 Hs.	Light lunch
14:00 - 14:30 Hs.	Visita a la Expo MEBA
14:30 - 16:30 Hs.	SESION PLENARIA: FILLERS Y TOXINA BOTULINICA. BASES DE LOS TRATAMIENTOS DE REJUVENECIMIENTO Moderadores: Dr. Alberto Elbaum (Uruguay) / Dra. Viveka Tinoco Kirby (Ecuador) Global face rejuvenation. Dr. Julio Ferreira (Argentina) Ralentizando el envejecimiento con técnicas combinadas Dra. Viveka Tinoco Kirby (Ecuador) Reposición volumétrica de la cara. Dr. Alberto Elbaum (Uruguay) Puntos “off label” para el rejuvenecimiento de la zona periorcular con toxina botulínica. Revisión anatómica y vectorial. Dr. Fernando García Monforte (España) 3D Face Lift: Combinación de 3 procedimientos. Dr. Javier Hernández Balmori (México) Cambiando paradigmas en el tratamiento con toxina botulínica. Dra. Silvia Cabrera Carpio (México)
16:30 - 17:00 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
17:00 - 18:45 Hs.	SESION PLENARIA: UNA NUEVA VISION DE LA MEDICINA REGENERATIVA APLICADA A LA ESTETICA Moderadores: Dra. Yoelma Eid (Bolivia) / Dra. Patricia Frisari (Argentina) Nuevos hemocomponentes autólogos (NHEAS). Distintas formas farmacéuticas de plasma rico en plaquetas: composición bioquímica y sus aplicaciones. Dra. Ana Arcuri (Argentina) El uso del plasma en la estética de la piel. Dra. Clara Santos (Brasil)

Siete reglas para maximizar la bioestimulación autóloga de PRP en caída de cabello.
Dra. Jenny Hernandez (Ecuador)

Medicina Genómica y Nutrigenómica aplicada a la estética y al antienvjecimiento.
Dra. María Del Mar Guerra (México)

Técnica combinada de bioestimulación facial con PRP, ácido hialurónico y solución poli-revitalizante.
Dra. Tatiana Dantas (Bolivia)

Células madre e inmunestimulación. Una solución efectiva a la alopecia.
Dra. Jenny Hernandez (Ecuador)

 SESIONES PLENARIAS

 VIERNES 6 DE ABRIL

 9:00 A 18:45 HS.

 AUDITORIO JUAN PABLO II

12º CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA ESTÉTICA

09:00 - 11:00 Hs.	SESIÓN PLENARIA: METODOS NO INVASIVOS DE REMODELACION CORPORAL Moderadores: Dr. Daniel Hurtado Terrazas (Bolivia) / Dra. María Carmen Faruolo (Argentina) Criolipolisis plana en el tratamiento de adiposidad localizada y flacidez grado 2-3-4. Dra. Alejandra Insaurralde (Argentina) Lipodisolución. Nuevo protocolo de lipólisis química. Dr. Daniel Hurtado Terrazas (Bolivia) Ozono Medicinal subcutáneo, un aliado en el tratamiento estético corporal. Dra. Alejandra Insaurralde (Argentina) Ultimos avances en el tratamiento de la flacidez, adiposidad localizada y PEFE. Dra. María Fernanda Terán Quijada (Venezuela) Reposicionamiento 3D isovolumétrico de glúteos con mioplastia química Dr. Alain Tenenbaum (Suiza)
11:00 - 11:30 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
11:30 - 13:00 Hs.	SESION PLENARIA: HILOS DE REVITALIZACION Y DERMOSUSTENTACION Moderadores: Dr. Carlos Rosales González (Guatemala) / Dr. Osvaldo Desimone (Argentina) Hilos Laser. Una propuesta diferente. Dr. Carlos Rosales González (Guatemala) Hilos de polidioxanona. Diez reglas de oro para lograr el éxito. Dr. Osvaldo Desimone (Argentina) - Dra. Karina Ravera (Argentina) Uso de hilos de dermosustentación para la flacidez del cuello Dr. Romualdo Gama (Brasil) Soporte dérmico y sustentación de tejidos blandos con hilos. Dra. Martha Arango (Colombia)
13:00 - 14:00 Hs.	Light lunch
14:00 - 14:30 Hs.	Visita a la Expo MEBA
14:30 - 16:30 Hs.	SESION PLENARIA: EL ARTE DE LA MEDICINA ESTETICA FACIAL Moderadores: Dr. Jean-Jacques Deutsch (Francia) / Dra. Patricia Frisari (Argentina) Perfiloplastia médica. Equilibrio entre la frente, nariz, labios y mentón. Dr. Jean-Jacques Deutsch (Francia) Características de la belleza facial: evaluación, consideraciones y enfoque para un tratamiento no quirúrgico óptimo. Dr. Renier van Aardt (Canadá) Compartimentos adiposos faciales y su importancia en el abordaje médico estético. Dra. Gabriela Rocha (México) Labios artísticos en labios reales: como lograrlo con técnicas combinadas. Dra. Patricia Frisari (Argentina) Reposicionamiento 3D isovolumétrico de tercio medio e inferior facial con mioplastía química. Dra. Lorena Morzilli (Argentina)
16:30 - 17:00 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
17:00 - 17:15 Hs.	Acto oficial del Cierre del Congreso
17:15 - 18:00 Hs.	Entrega de Diplomas de los Cursos de Especialización Universitaria de la Universidad Kennedy, Diplomados Internacionales de la UIIME, de Formación de Residentes en Argentina de Medicina Estética y Anti-Aging de SOARME y de Medicina Estética de la AMA.

 SESIONES PLENARIAS

 VIERNES 6 DE ABRIL

 9:00 A 17:00 HS.

 AULA MAGNA

12º CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA ESTÉTICA

09:00 - 11:00 Hs.	SESIÓN PLENARIA: INNOVACIONES Y EXPERIENCIAS PERSONALES Moderadores: Dra. Nélide Mazza (Argentina) / Dra. Blanca Miller Kobisher (México) Una combinación diferente en el tratamiento de la piel envejecida. Dra. Nélide Mazza (Argentina) Análisis clínico morfológico del tercio inferior facial. Dra. Blanca Miller Kobisher (México) Carboxiterapia, resurgimiento de una noble técnica de años. Dra. Silvana D'Angelo (Argentina) Cómo prevenir y tratar las complicaciones en Medicina Estética. Dra. Leda Villas Boas (Brasil) Eficacia en el tratamiento de estrías con hidroxiapatita de calcio. Dr. Mauricio Méndez España (México) Cryofrecuencia. Una revolución en le estética corporal. Dra. Clara Santos (Brasil)
11:00 - 11:30 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA
11:30 - 13:00 Hs.	SESIÓN PLENARIA: MAS INDICACIONES FACIALES Moderadores: Dra. Gilda Marzullo (Chile) / Dra. Graciela Migliavacca (Argentina) Remodelación nasal sin cirugía. Dra. Gilda Marzullo (Chile) Rejuvenecimiento de la piel con hilos de PDO. Dra. Clara Santos (Brasil) Lentigo solar, su tratamiento con Laser de Plasma. Dr. Graciela Migliavacca (Argentina) Manejo interdisciplinario del tratamiento en cicatrices. Dra. Silvana D'Angelo (Argentina)
13:00 - 14:00 Hs.	Light lunch
14:00 - 14:30 Hs.	Visita a la Expo MEBA
14:30 - 16:30 Hs.	SESIÓN PLENARIA: DE LA MEDICINA ESTETICA A LA GINECOESTETICA. TENDENCIA MUNDIAL. Moderadores: Dra. María Luz Bastardas (Argentina) / Dr. Alberto Campot (Argentina) Métodos de rejuvenecimiento vaginal. Dra. Yoelma Eid (Bolivia) Plasma rico en plaquetas. Su uso en ginecología. Dr. Alberto Campot (Argentina) Acido hialuronico y aparato genital femenino. Dra. María Luz Bastardas (Argentina) Aplicación de hilos en el área genital. Nuestra experiencia. Dra. Karina Ravera (Argentina) - Dra. Silvia Cabrera Carpio (México)
16:30 - 17:00 Hs.	Coffee-Break y visita a la Expo MEBA

 SEMINARIO POSTCONGRESO

 VIERNES 6 DE ABRIL

 17:00 A 18:45 HS.

 AULA MAGNA

(Actividad arancelada)

REPOSICIÓN VOLUMÉTRICA FACIAL.

El manejo de los volúmenes es un arte que se aprende.
Docente: Dr. Alberto Elbaum (Uruguay)

RESÚMENES DE PONENCIAS - ABSTRACTS

BASES ANATÓMICAS Y REOLÓGICAS DEL ENVEJECIMIENTO PERIOcular.

Dr. Uriel Hedding (México)

Introduction: As time goes by all aging changes in whole anatomic structures can be noticed, but since the anti-aging and rejuvenation revolution has come in trend, we focus our attention in face aging. Although we've been injecting faces thru all this years successfully, it was only after the year 2000 that we paid attention to the anatomic structures not only as the places where do we have to inject but as the places which have dynamic aging and how they behave with this aging process.

Materials and Methods: Many anatomy experts became worried, not only for safety reasons as we already knew the dangerous zones and safety zones to be injected on a human face, but, to study the aging process to achieve more natural and better results when injecting, specially fillers. We, all specialized injectors, agree that at the very beginning of this rejuvenation era we started injecting wrinkles and folds, but as we developed more sophisticated techniques we started repositioning tissues.

Many authors, Rohrich, Reece, Mendelson, Cotofana, Wong have dedicated a lot of their time studying on how we age, and how the materials we are injecting interact with the tissues we are treating. Not all the injectables are the same, we have to determine where are we injecting, what kind of material, its reology, its lifting capacity, G prime and so many other relevant characteristics to obtain best results.

Conclusions: Being an expert injector consist not only on how are we injecting, but when (in aging process), where and, what do we inject. This is a short review on how the experts recommendations could work in our practice and which materials are suggested for each case. For Example, if we intend to lift tissues, a High G' filler in deep layers must be injected, but instead, if we are to replenish a flattened fat pad we should go with a lower G' resilient filler. Otherwise if we need to lift, replenish, redensify, bio stimulate we should move to a hidroxiapatite or polycaprolactone filler.

And exhaustive study of our patient and their anatomy is mandatory to achieve better results.

DE LA LIPOINYECCIÓN AL NANOFAT.

Dr. Rafael Zambrano Contreras (Venezuela)

Reconocer los cambios que ocurren a medida que la cara envejece y apreciar los problemas anatómicos subyacentes responsables de ellos es esencial para asesorar adecuadamente a los pacientes y planificar los procedimientos. El injerto de grasa proporciona rejuvenecimiento volumétrico, integrándose con los tejidos faciales, produciendo un aspecto posiblemente más natural, sostenido, y una mejora duradera. Además, el injerto de grasa puede inducir una mejora en la calidad del tejido facial a través de un efecto de células madre. La práctica de la técnica ha llevado a modificaciones y avances que han permitido el tratamiento de áreas delicadas como párpados y labios, con el uso de cánulas de inyección más pequeñas, a lo que se llamó microfat. Para trabajar aún más superficialmente con agujas aún más finas y afiladas (calibre 27), la grasa recolectada se puede emulsionar mecánicamente y luego se filtra para obtener una suspensión líquida a la cual se llama "nanofat". Es importante el poder reconocer la diferencia de los tres tipos de procedimiento, macrofat, microfat y nanofat, y como pueden complementarse para conseguir efectos adecuados en los procedimientos de rejuvenecimiento facial, tomando en cuenta la actividad que no solo tienen como elementos de posible actividad volumétrica, sino también la capacidad para producir la regeneración de tejidos a través de la actividad de células madres. En el presente trabajo se expone la evidencia científica reportada hasta la actualidad, así como un análisis histológico de la preparación de tejidos, complementada con la experiencia clínica obtenida a través de años de aplicación de las técnicas.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS RELLENOS DÉRMICOS CON ÁCIDO HIALURÓNICO.

Dra. Carmen Fernández (España)

El uso del AH se ha incrementado de forma notable en los últimos años y con ello también la aparición de efectos secundarios. Según un estudio publicado por JAMA facial plastic surgery se ha pasado de 650.000 en el año 2000 ha 2.4 millones en 2015 y han llegado a juicio 1948 casos desde 2014 a 2016. Es difícil saber la incidencia real del número de casos de efectos adversos debido a que se reportan muy poco y a que la mayoría son leves y no se les da importancia. La PREVENCIÓN nuestro mejor aliado para una buena praxis y está ampliamente consensuado que al utilizar un protocolo de tratamiento disminuimos la aparición de efectos adversos y minimizar las consecuencias

cuando aparecen. Debemos por tanto poner especial atención a las características del paciente, la técnica, el entrenamiento del profesional, el conocimiento de los distintos AH y el protocolo para el personal auxiliar. Aparte deberemos incluir los algoritmos de tratamiento de los efectos secundario, para facilitar su abordaje los clasificaremos según su aparición: Precoces: graves y leves - Tardíos: locales y sistémicos. Debemos tener en la consulta un maletín de emergencia a mano, preparado y con la medicación vigente, así como el teléfono de otros profesionales ya entrenados en el manejo de complicaciones muy graves. Es imprescindible que el medico que use AH sepa manejar la hialuronidasa, adrenalina y corticoides puesto que los necesitaremos en situaciones de emergencia re al en las que puede existir riesgo vital o secuelas irreversibles. Afortunadamente con una buena praxis el porcentaje de efectos graves es muy baja y los leves se resuelven con facilidad, pero esto no debe hacer bajar la guardia y el medico debe estar preparado para actuar rápido y convenientemente para solucionar cualquier problema que surja.

LIFTING DE CARA Y CUELLO CON ULTRASONIDO FOCALIZADO DE ALTA INTENSIDAD (HIFU) Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS.

Dra. Laura da Costa Porto (Uruguay)

El tratamiento con Ultrasonidos focalizados de alta intensidad ha surgido en respuesta a la creciente demanda de procedimientos no invasivos para reafirmar y tensar la piel.

La ventaja de esta tecnología es que alcanza mayor profundidad, llegando hasta la fascia muscular (SMAS), hipodermis y dermis profunda induciendo micro lesiones coagulativas. Puede realizarse en cualquier época del año porque no produce daño epidérmico, en cualquier fototipo de piel y no interfiere con los demás tratamientos de rejuvenecimiento facial, por lo que resulta una excelente opción a la hora de elegir un tratamiento para la flacidez de cara y cuello.

LED: MECANISMO DE ACCIÓN Y APLICACIONES DE LA LUZ LED.

Dr. Bernard Cambier (Bélgica)

Authors: Cambier Bernard, M.D., Ph.D., Huysmans Luc, M.D., Craigs Barbara, M.D., Roosevelt Medical Centre, Ghent, Belgium.

Introduction: Light-emitting diodes administer continuous or modulated light with relatively narrow bandwidths at relatively low fluencies. They act via photochemical or photo-biological pathways (photo-bio modulation, PBM) instead of thermal mechanisms. It can be used for any skin type. Another advantage is that it can treat a large area within a short treatment time. It's comfortable, non invasive and has no downtime.

Mechanism of action, and applications: The most well studied mechanism of action is based on cytochrome c oxidase (CCO), which is unit four of the mitochondrial respiratory chain, responsible for the final reduction of oxygen to water. It has been shown that there is a brief increase in reactive oxygen species (ROS) produced in the mitochondria when they absorb the photons delivered during PBM. The idea is that this burst of ROS may trigger some mitochondrial signalling pathways leading to cytoprotective, anti-oxidant and anti-apoptotic effects in the cells. The NO that is released by photo-dissociation acts as a vasodilator as well as a dilator of lymphatic flow. Moreover NO is also a potent signalling molecule and can activate a number of beneficial cellular pathways. Applications are diverse: improve photo-damaged skin, reduce or prevent inflammation, stimulate or inhibit hair growth, and destroy fat. Another mechanism of action is the use of the blue wavelength that targets porphyries present in acne bacteria, resulting in free-radical production and the bacterial death (P. Acnes). Home, and hand-held devices: The effectiveness of home and hand-held devices can be quite variable.

Conclusion: Successful treatment depends on the better understanding of the underlying mechanism so that they can be optimized for different applications.

NUEVAS TECNOLOGÍAS DE REJUVENECIMIENTO FACIAL, CORPORAL Y GENITAL: PLASMA RAY, VACUM Y CARBOXITERAPIA.

Dr. Jorge Elías (Argentina)

La Medicina Estética y sus pacientes buscan cada vez más tratamientos menos invasivos, con menor tiempo de recuperación, más económicos y en zonas anatómicas no frecuentes. En la búsqueda de ello surgieron recientemente equipos novedosos con tecnología que basa su efecto en el daño térmico muy superficial para rejuvenecimiento facial, corporal y genital. Una técnica ya conocida que se utiliza en medicina estética, la carboxiterapia, fue agglorada con el agregado de vacum y deflexión en tres vías con lo que amplió aun más sus múltiples aplicaciones y mejoró la tolerancia.

CONGRESOS Y CURSOS

Cursos de Formación y Monotemáticos para Médicos.
Cursos de Estética para Odontólogos y títulos homólogos.
Cursos para licenciados en Kine-Fisiatría y títulos homólogos.
Cursos de Estética para Cosmiatras y Cosmetólogas.



Miembro Institucional de la
Asociación Médica Argentina -AMA-

Capítulo Argentino de la
Union Internationale de Médecine Esthétique -UIME-

SOARME

Av. Alicia Moreau de Justo 846, piso 2° "21"
(CP 1107) Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax: (54-11) 4334-0114 / 4334-0115 - (+54 9 11) 6214-1447
e-mail: info@soarme.com - web: www.soarme.com

NUEVO TRATAMIENTO DE DESPIGMENTACIÓN CUTÁNEA: DEL IN VITRO AL IN VIVO.

Dr. Víctor García Guevara (Venezuela)

El sistema pigmentario de la piel normal está confinado a la epidermis. El melanocito es la única célula capaz de sintetizar melani-na. Se localiza en la capa basal de la epidermis y tiene origen neuro-ectodérmico. Representa hasta 5% de las células epidérmicas. Los queratinocitos obtienen la melanina de los melanocitos, y a la vez proveen el microambiente necesario para su supervivencia, proliferación, diferenciación y migración, vía la producción de diferentes ligaduras que interactúan con los receptores de melanocitos. Cada melanocito, a través de sus prolongaciones dendríticas, interactúa con más o menos 36 queratinocitos, en lo que se denomina “unidad melano-epidérmica”. El melasma o cloasma es una hipermelanosis adquirida circunscrita, parcheada, simétrica, que afecta a zonas foto-expuestas. En el melasma, los diversos estudios sobre hallazgos histopatológicos han encontrado un aumento verdadero del número de melanocitos en la capa basal, así como del número de dendritas y de la transferencia del pigmento a los queratinocitos; al mismo tiempo se ha identificado aumento del metabolismo en las células melanocíticas. El objetivo general del tratamiento del melasma es aclarar la in-tensidad de la hiperpigmentación y reducir la extensión del área afectada. A la hora de evaluar los resultados de un tratamiento para el melasma, existen 3 apartados o variables que deben ser consi-derados de manera cuidadosa y a modo de “conditio sine qua non”: carga melánica, carga de otros pigmentos e impacto clínico. En este trabajo, estos tres apartados están representados por las variables: “MASI”, “L*”, “ITA” y “a”. Se presenta entonces una mezcla de activos terapéuticos que consigue un impacto positivo en la evaluación del melasma demostrado bajo valoración in vitro e in vivo, promoviéndose sobre todo una manera de seguimiento adecuado con el fin de evitar los rebotes pigmentarios y mantener los efectos de mejoría en el tiempo.

TRATAMIENTO DEL ACNÉ VULGARIS EN ADOLESCENTES Y ADULTOS CON ÁCIDO SALICÍLICO LIPOFÍLICO.

Dra. Caroline Denys (Bélgica)

Authors: Caroline Denys, MD, Barbara Craggs, MD, FEbopras, Mieke Bamelis, MD, Bernard Cambier, MD, PhD

Introduction: Acne has a prevalence of over 90% among adolescents and persists into adulthood in approximately 12%-14% of cases with psychological and social implications of high gravity. Chemical peeling is a safe, efficacious, and cost-effective procedure for treating acne. It causes controlled chemical injury to the skin in order to prompt it to rejuvenate, leading to smoothening of the skin and improvement of its surface texture. In the treatment of acne, we use superficial peels that only injure the epidermis including salicylic acid (SA), Jessner's solution (JS), glycolic acid (GA) and trichloroacetic acid (TCA). Lipohydroxyacid (Lipo-HA) is a lipophilic hydroxyacid derivative of salicylic acid with comedolytic properties.

Objective: To objectively evaluate the efficacy and safety of lipohydroxyacid peels in subjects with acne.

Material and methods: 19 patients, aged 14-24 years, with superficial acne were enrolled in the study. Chemical peeling was done with lipohydroxy acid, a lipophilic derivative of salicylic acid, at an interval of 9 days to a maximum of 5.5 peels on average. Pre- and post-peel photographs were taken at every session. Results: Results were evaluated using a validated acne scale by three blinded evaluators. Results scored from no change to normal, clear skin with no evidence of acne vulgaris.

Conclusion: Lipohydroxyacid is a promising lipophilic hydroxyacid derivative of salicylic acid with comedolytic properties, which offers an alternative in young adolescents, especially beneficial to women who can't take vitamin A derivatives.

LA NUEVA ERA EN DESPIGMENTACIÓN. USO DEL ACIDO TRANEXÁMICO.

Dr. Uriel Hedding (México)

Melasma is one of the most common causes of consultation in both, aesthetic doctors and dermatologist offices. Melasma causes low self esteem and affects the patients’ quality of life. Its treatment is challenging, for there is no specific treatment. At the moment the most trendy and common treatments include lasers, peeling, intradermotherapy and topical medication, but none of these can achieve complete results on it own, it needs to be complemented with procedures. As we may know, melanocyte expression in the skin is mediated by several factors, such as chemiotaxis and communication between melanocytes and keratinocytes, but also inflammatory mediators which help melanocytes produce melanine. Most of the treatments have focused on the suppression of the melanine production but until now, none has inhibited melanine degradation and phagocytosis. Since the 70's decade Tranexamic acid has been studied not only for its efficiency over melanine suppression but melanine degradation as well, besides acting on vascular changes in hyperpigmentation, and it became popular for treating melasma but only in its systemic form. The

problem treating patients with this medication orally is its antiplasmin activity in patients with vascular disease. After three decades, with antiaging revolution and collagen booster therapies, many laboratories have developed transdermal therapies with tranexamic acid. Peeling, topical home use products, and micro needling alternatives are some of the new trends on tranexamic acid therapies. But which is the most effective therapy when using tranexamic acid? Lee et al. analyzed the efficacy of weekly intradermal versus micro needling injections of TA over 12 weeks. This trial showed a statistically significant reduction in MASI score by the fourth week of treatment.

Conclusions: We can conclude that Tranexamic acid used for treating melasma is nowadays one of the most effective therapies. An Excellent Improve in both depigmentation and other correlated pathologies can be noticed.

PEELING DE FENOL PROFUNDO CON ANESTESIA LOCAL

Dr. Romualdo Gama (Brasil)

O peeling de fenol é considerado um peeling profundo, promove rejuvenescimento facial de uma forma mais natural que outros tratamentos. O peeling de fenol é o mais profundo de todos os peelings. Ele é o único que consegue chegar até a derme reticular, enquanto que outros tipos de peelings só conseguem resultados mais superficiais e menos expressivos. É um método bastante agressivo e, por isso, necessita de anestesia e de acompanhamento médico. Seus resultados, porém, são bastante expressivos - capaz de rejuvenescer a aparência em 10 a 20 anos. O processo de peeling profundo envolve troca de várias camadas da pele e estímulo dérmico do colágeno. Por se tratar de um tratamento bastante agressivo, somente pessoas com reais necessidades são indicadas a fazer este peeling. Em geral, são pessoas com rugas profundas ou que sofreram com os efeitos do fotoenvelhecimento. O paciente precisa ser previamente avaliado, porque o fenol é tóxico, tanto para parte cardíaca, hepática e nefrológica, precisando ser monitorado durante o procedimento. A aplicação é rápida e o frost é imediato. Este frost é causado pela coagulação das proteínas. São passadas várias camadas do produto e é esfregado dependente, ou seja, quanto mais se fricciona, mais penetra. O produto é aplicado em áreas anatômicas. Espera-se de 10 a 20 minutos para poder fazer em outra área, tempo em que o fenol é metabolizado. É necessário que o paciente tome uma medicação antiviral antes do peeling de fenol, pois o peeling favorece o aparecimento de herpes simples. O paciente deve começar os preparativos para o procedimento um mês antes, com aplicação de um creme, normalmente a solução de Kligman. Após a aplicação de peeling de fenol, o paciente pode demorar até três meses para recuperar-se totalmente. Mas os resultados do tratamento podem demorar até seis meses para aparecer. Após a descamação da pele, ela pode ficar hiperemiada por um grande período. Habitualmente o peeling de fenol é feito em centro cirúrgico com a presença do anestesista. Durante o procedimento, o paciente é acompanhado de perto por aparelhos que monitoram o ritmo cardíaco, a fim de impedir qualquer tipo de complicação. Desenvolvemos uma técnica para aplicação do peeling de fenol profundo com anestesia local, em ambulatório; porém, com monitoração cardíaca.

TRATAMIENTO DE TODAS DE LAS FORMAS CLÍNICAS DE CELULITIS CON ULTRASONIDOS HIFU LINEAL.

Dr. Néstor Arbillaga (Argentina)

La Celulitis es una modificación sufrida en el tejido conjuntivo por la acumulación de tejido adiposo, líquido y toxinas. Cuando se produce, y en su etapa final, la Celulitis se hace visible y la piel aparece irregular con pequeños bultitos (Piel de Naranja). Pero la verdadera Celulitis es una enfermedad evolutiva edematosa y fibroesclerótica que no debería considerarse como un simple concepto estético. La Celulitis es un proceso de evolución lenta que involucra la piel y el tejido celular subcutáneo de algunas regiones corporales, que afecta a las celular grasas, al tejido intersticial y a los vasos sanguíneos más pequeños. La evolución de esta modificación del tejido provoca puentes fibrosos, puentes lípidos y alteraciones en la microcirculación, que en su etapa final producen empaquetamiento del tejido adiposo generando micro y macro nódulos que hacen visible el poceado. Esta alteración a veces provoca inflamación y dolor. El Ultrasonido HIFU Lineal es una tecnología que emite un haz ultrasónico enfocado de alta intensidad que produce un micromasaje molecular, celular y tisular en el área de aplicación, fragmentación de macromoléculas, vasodilatación, estimulación del sistema linfático, absorción de edemas e intercambio de nutrientes. Para el tratamiento específico de la Celulitis, el HIFU Lineal produce una onda de impacto de baja frecuencia que fragmenta la fibrosis, fragmenta los micronódulos y los macronódulos, reduce rápidamente el tejido graso y produce la regeneración tisular por injuria térmica, obteniendo como resultado la eliminación del poceado y la piel de naranja. También produce un micromasaje que estimula el retorno venoso, por ello disminuye el edema, el proceso inflamatorio, lo que se refleja en la disminución del dolor. En esta presentación desarrollaremos a la celulitis como enfermedad y su concepto en medicina estética, la clasificaremos, y explicaremos cómo reducir sus efectos con la tecnología HIFU Lineal, mostrando casos que demuestran su efectividad.

¿CÓMO TRATAMOS LA CELULITIS EN 2018?

Dra. Petra Vega (España)

Objetivo: exponer los tratamientos más actuales para el tratamiento de la celulitis, revisando la evidencia científica de los mismos atendiendo a su incidencia sobre la etiopatogenia de la misma.

Introducción: La celulitis, entendiendo por tal el concepto médico-estético, que engloba un síndrome cuya principal característica clínica es la aparición de irregularidades en la piel del cuerpo contrarias al canon actual de belleza, es uno de los principales motivo de consulta en nuestras clínicas, además de ser posiblemente el más importante origen de la medicina estética. Las alteraciones fisiológicas que la definen son: Presencia de micro o macronódulos formados por adipocitos hipertróficos/hiperplásicos separados por septos fibrosos verticales pandérmicos (Nürberger y Muller, 1978) / Alteraciones de la microcirculación venosa (Curri, 1990) / Micro-edema intersticial por alteraciones del linfangión (Godoy, 2011). Sobre su etiopatogenia hay varias teorías, que podríamos resumir en alteraciones primarias de la microcirculación, hormonales y alteraciones autócrinas del tejido graso. El diagnóstico es clínica y ecográfico: Los tratamientos incluyen desde el intento de abordaje de las causas (mesoterapia, etc.) hasta los más recientes de los síntomas (subcision), siempre acompañando de una mejora de los hábitos de vida.

Material y métodos: Revisión bibliográfica indexada sobre etiopatogenia y tratamientos de la celulitis hasta 2017, en bases de Pubmed, en inglés y castellano. Palabras clave: cellulite, treatment, etiopathogenesis, causes Conclusión: Si bien existen y han existido muchas teorías y tratamientos para la celulitis, no todos han demostrado su evidencia y eficacia. Presentamos una revisión de los actuales, según su mecanismo de acción, protocolos y la evidencia encontrada.

HIDROLIPODISTROFIA: ABORDAJE TERAPÉUTICO CON HILOS DE POLIDIOXANONA.

Dra. Karina Ravera - Dr. Osvaldo Desimone (Argentina)

Las hidrolipodistrofias conforman un padecimiento clínico-estético que afecta predominantemente al sexo femenino. Las mismas pueden clasificarse en dos grandes grupos: hidrolipodistrofias edematosas y flácidas. Las diferentes etapas evolutivas de las mismas comparten en el sentido etiopatogénico dos denominadores comunes que son la alteración del flujo vascular del tejido celular subcutáneo y afectación metabólica de la matrix extracelular. Estos factores conllevan a las áreas corporales afectadas a presentar clínicamente signos y síntomas que reflejan alteraciones circulatorias así como también cambios en la textura y calidad cutánea. Por estos motivos se ha elegido realizar el abordaje terapéutico de las hidrolipodistrofias con la implantación de Hilos de PDO en diferentes niveles del TCS según sea la etapa evolutiva en cuestión , debido a que estos biomateriales producen gran estímulo en diferentes niveles del sistema circulatorio y además promueven la síntesis de colágeno y otros componentes de la MEC.

TRATAMIENTO MESOTERÁPICO DE LA PEFE EN SUS DIFERENTES ESTADIOS, CON SU CORRELACIÓN TERMOGRÁFICA: EXITOS Y FRACASOS.

Dr. Jorge Silva (Argentina)

Es esta una presentación con el objetivo de tener una idea más clara del diagnóstico evolutivo de esta patología desde el punto de vista anátomo-fisiopatológico, correlacionado con la evidencia del diagnóstico termográfico, para alcanzar la especificidad del tratamiento farmacológico en los diferentes estadios por los que evoluciona esta patología abioatrófica regresiva. Obteniendo de esta manera, el éxito terapéutico mesoterápico y evitando los fracasos cada vez más frecuentes en esta práctica por la falta del correcto diagnóstico. En otras palabras, el éxito farmacológico depende del buen diagnóstico del estadio evolutivo de la PEFE, sino estamos condenados al fracaso.

LIPOESCULTURA, 25 AÑOS DE EXPERIENCIA. PASADO, PRESENTE Y FUTURO.

Dr. Julio Ferreira (Argentina)

La Lipoescultura es una técnica quirúrgica que nos permite extraer artísticamente los excesos de tejido graso. Se presentará una reseña histórica de la técnica, así como conceptos básicos de la distribución del tejido graso, la correcta marcación en distintas zonas y una descripción de la técnica utilizada, así como la mostración de casos de diferentes áreas. La correcta implementación de esta técnica nos permite llevar adelante esta cirugía con riesgos mínimos y con muy pocas posibilidades de complicaciones post quirúrgicas. Nuestro trabajo exige una superación constante, tanto desde el punto de vista técnico como instrumental y humano y la permanente

actualización. El profesional que la realice debe contar con las habilidades necesarias para realizar los procedimientos y de disponer los medios técnicos y de seguridad completos en previsión de posibles emergencias. Se presenta en esta conferencia la experiencia de 27 años de práctica en esta técnica, las reglas básicas que se deben de seguir para obtener los mejores resultados y evitar complicaciones y en caso de presentarse como tratarlas.

GLOBAL FACE REJUVENATION.

Dr. Julio Ferreira (Argentina)

El proceso de envejecimiento facial se desarrolla en tres niveles : Superficie , volumen y sustentación es decir en forma global, por lo tanto los tratamientos de rejuvenecimiento facial requieren una evaluación del grado de envejecimiento de la piel, así como la disminución y caída del tejido subcutáneo que se manifiesta por la pérdida de tensión de la piel y la flaccidez producto de estos cambios y la acción de la gravedad. El tratamiento del envejecimiento cutáneo por lo tanto tiene que estar centrado en todos los elementos anatómicos y planos del rostro. Presentare en esta conferencia algunas de las técnicas utilizadas en nuestra clínica como asociación del peeling atenuado de fenol que se combina con técnicas de relleno graso autólogo, proporcionado excelentes resultados en el tratamiento de ritides, pigmentación cutánea, zonas con depresiones y atróficas, y foto-envejecimiento generalizado. Estas técnicas se complementan de acuerdo a los requerimientos de cada caso en este enfoque No Quirúrgico con Toxina Botulínica, Hilos tensores, Bioplastia, Mesoterapia, Aparatologia, dejando por supuesto para los casos necesarios las técnicas quirúrgicas tradicionales como el Face Lift, Blefaroplastia, Rinoplastia, Queiloplastia y Auriculoplastia. Presento en este trabajo la experiencia y metódica aplicada en nuestra clínica y sus resultados.

RALENTIZANDO EL ENVEJECIMIENTO CON TÉCNICAS COMBINADAS

Dra. Viveka Tinoco Kirby (Ecuador)

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo. La ralentización consiste en reducir la velocidad o dotar de lentitud a un cierto procedimiento. Nuestro organismo es un sistema dinámico, en estado de degradación y reparación permanente. El envejecimiento corresponde a una ruptura de ese equilibrio, cuando la acumulación de daños sobrepasa la capacidad de reparación. En la ruptura del equilibrio dinámico, intervienen factores muy variados como influencias genéticas, comportamentales y ambientales que incidirán de manera positiva o negativa en cada lado de la balanza. La Medicina Estética es voluntaria y satisfactiva, requiere de una correcta historia clínica, buena exploración, diagnóstico correcto, una propuesta de tratamiento que el paciente debe aceptar después de haberle sido explicados los riesgos que puede comportar y los beneficios que puede obtener. Todos los productos que se usen en medicina estética deben estar autorizados y los procedimientos validados ya que el médico es el primer responsable ante la utilización de un producto ilegal. En Medicina Estética facial tenemos 4 procedimientos para ralentizar el envejecimiento, una la relajación muscular para atenuar las arrugas dinámicas por medio de la aplicación de toxina botulínica tipo A, la redefinición de contornos y tratamiento de las arrugas estáticas con ácido hialurónico, plasma gel y/o hilos, la reposición de volumen en áreas alteradas por el proceso de envejecimiento facial con ácido hialurónico o hidroxipatita de calcio y por último la revitalización de la piel por medio de ácido hialurónico, PRP, aparatología, etc.

REPOSICIÓN VOLUMÉTRICA DE LA CARA.

Dr. Alberto Elbaum (Uruguay)

Introducción: Las arrugas son el signo más evidente del envejecimiento facial, son depresiones dermoepidermicas causadas por múltiples factores, en especial la exposición al sol (fotoenvejecimiento), factores genéticos y factores como la alimentación y el stress. Estos factores más los gestos y la mímica en pieles no cuidadas (con la consiguiente desorganización de las fibras de colágeno y elásticas) aceleran el advenimiento de las mismas. A estos factores también se agregan los factores de la gravedad con la pérdida del tono de la piel y las aponeurosis que redunda en la aparición de la flacidez sobre todo de tercio inferior de la cara. En este trabajo describimos la anatomía de la cara y los distintos tratamientos que se pueden realizar para solucionar parcial o totalmente estas alteraciones.

Los materiales utilizados: Lidocaína 2%, Acido Hialuronico con distintas densidades de acuerdo a la zona tratada. Hacemos una descripción de los distintos productos de relleno y técnicas que se pueden utilizar, dependiendo de las zonas a tratar. Palabras claves: Materiales de relleno. Rejuvenecimiento facial. Efectos adversos. ►

► Conclusiones: El paso del tiempo y la falta de cuidado (en muchos casos) hacen que en edades tempranas comiencen los signos del envejecimiento. Hoy en día los médicos estéticos contamos con un arsenal de técnicas y materiales que nos permiten atenuar y corregir estas alteraciones. Hacer un buen diagnóstico es fundamental para tener para tener buenos resultados. Es muy importante la formación y el entrenamiento del médico estético para poder satisfacer con los tratamientos a nuestros pacientes.

CAMBIANDO PARADIGMAS EN EL TRATAMIENTO CON TOXINA BOTULÍNICA.

Dra. Silvia Cabrera Carpio (México)

El estudio profundo de la toxina botulínica nos proporciona elementos para su utilización. Por otro lado, el conocimiento de la anatomía nos permite cambiar paradigmas en cuanto a sitios de inyección y dosis. En esta presentación veremos nuevos enfoques terapéuticos , dosificación y sitios de inyección, otras utilizaciones en ginecología, y en patologías dermatológicas con la utilización del Microbotox.

PUNTOS “OFF LABEL” PARA EL REJUVENECIMIENTO DE LA ZONA PERIOCLULAR CON TOXINA BOTULÍNICA. REVISIÓN ANATÓMICA Y VECTORIAL.

Dr. Fernando García Monforte (España)

Sabemos desde hace muchos años que la inyección de toxina botulínica produce un rejuvenecimiento de la zona inyectada, no sólo por el efecto relajación de la zona, sino además por su efecto sobre la propia piel y su fisiología. Ahora además sabemos, por los últimos trabajos publicados y siguiendo el consenso francés o el consenso ruso, italiano y el español, que la toxina botulínica tiene un efecto sobre el proceso intrínseco de envejecimiento de la piel retrasándolo por actuar reduciendo la salida de metabolitos oxidantes al medio intercelular. El efecto que nosotros como terapeutas buscamos es la relajación de la piel, provocar un efecto de rejuvenecimiento por la mejora y aumento de la luminosidad de la piel, los otros efectos que se producen son de regalo, regulación de la seborrea y sudoración de la piel. Es por esto que debemos realizar una buena exploración del paciente al que vamos a tratar. La exploración evidentemente debe ser dinámica, viendo y remarcando los músculos causantes de las tensiones en la piel, detectando sus puntos específicos de inserción, para intentar actuar sobre estos. Para esta acción el conocimiento anatómico es fundamental, que músculo, a que profundidad, de donde a donde va y que arruga es la que desencadena, son las preguntas que tendremos que hacernos. Para ello tendremos que visualizar la dinámica facial y transformarla en vectores de fuerza a modificar. La correcta colocación de las unidades de toxina botulínica, tanto en el número de unidades inyectadas como la profundidad a la que la inyectemos, como la forma en la que la inyectemos, son los parámetros necesarios a valorar y de su correcta ubicación dependerá el resulta que obtendremos. En esta ocasión trataré dos zonas musculares pequeñas y difíciles, el orbicular palpebral en el canto externo del ojo y en el canto interno del ojo, con la finalidad de producir una mejor apertura de los párpados y el músculo depresor de la cabeza de la ceja, ese músculo controvertido, inconstante y que en muchos tratados de anatomía no está. Intentaremos descifrar la técnica para tratarlo y el porqué. Su tratamiento dentro del contexto de la mejora y el rejuvenecimiento periorcular aporta un arma más a nuestro arsenal terapéutico. Intentaré repasar estos parámetros con casuística y resultados, buenos y no tan buenos, valorando los resultados y como corregirlos.El final de la ponencia tiene una sorpresa, un tratamiento con toxina botulínica del que hay muy poco publicado, repasaré la bibliografía y sacaremos alguna consecuencia para la discusión.

3D FACE LIFT: COMBINACIÓN DE 3 PROCEDIMIENTOS.

Dr. Javier Hernández Balmori (México)

El tema abarcará el uso de toxina botulínica en tercio superior e inferior de cara, uso de relleno de ácido hialurónico reticulado para restablecimiento de volúmenes en tercio superior, medio e inferior y el uso de hilos reabsorbibles de polidioxanona para tracción de tejidos ptóticos dirigidos en vectores latero-mediales de manera céfalo-caudal.

NUEVOS HEMO-COMPONENTES AUTÓLOGOS (NHEAS). DISTINTAS FORMAS FARMACÉUTICAS DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS: COMPOSICIÓN BIOQUÍMICA Y SUS APLICACIONES.

Dra. Ana Arcuri (Argentina)

El plasma rico en plaquetas puede presentarse en distintas formas farmacéuticas: líquido, sólido o semisólido. En detalle hablaremos de PRP para inyectar, gel para aplicación tópica, colirio de uso oftalmológico, sueros biocompatibles para “home care”, membranas y distintas formas de aplicación, plasma gel o biofiller (eficacia?).

MEDICINA GENÓMICA Y NUTRIGENÓMICA APLICADA A LA ESTÉTICA Y AL ANTIENVEJECIMIENTO.

Dra. María Del Mar Guerra (México)

Con herramientas actuales y vanguardistas al servicio de los médicos como es la medicina genómica (que es un área emergente de la medicina), encontramos hoy alternativas de tratamiento y diagnóstico para nuestros pacientes, permitiéndonos tomar decisiones certeras, basadas en el análisis del ADN y su relación con la respuesta inmunológica. La nutrigenómica aplicada, con el apoyo de un análisis de intolerancias alimentarias, nos permiten hoy establecer programas, tratamientos y guías de alimentación basados en medicina de precisión

TÉCNICA COMBINADA DE BIOESTIMULACIÓN FACIAL CON PRP, ÁCIDO HIALURÓNICO Y SOLUCIÓN POLI-REVITALIZANTE.

Dra. Tatiana Dantas (Bolivia)

Fundamento: La bioestimulación facial con plasma rico en plaquetas combinada con NCTF es un método actual de rejuvenecimiento facial que entra dentro de las terapias regenerativas. Objetivo: Mostrar el papel principal de la bioestimulación combinada como método positivo de terapia Anti-Age. Métodos: Se realizo estudio con los pacientes de la Clínica Servicio Médico Quirúrgico en periodo de 6 meses. Desarrollo: El envejecimiento humano es un proceso muy complejo, donde el envejecimiento cutáneo es una de sus manifestaciones más evidentes, la infiltración facial con plasma rico en plaquetas combinado con la aplicación de NCTF es una de estas alternativas de tratamiento antienvjecimiento. Se describe la técnica de procesamiento de la sangre para obtener el plasma rico en plaquetas y el método empleado para la bioestimulación facial, la combinación del producto NCTF, las indicaciones y contraindicaciones del proceder. Conclusiones: La bioestimulación facial con plasma rico en plaquetas combinada NCTF es un método sencillo, mediante el cual se logran cambios positivos en la piel.

CÉLULAS MADRE E INMUNOESTIMULACIÓN. UNA SOLUCIÓN EFECTIVA A LA ALOPECIA.

Dra. Jenny Hernández (Ecuador)

La caída del cabello o conocida por los médicos como alopecia, es la pérdida del folículo piloso que se produce tanto en hombres como mujeres. La alopecia androgénica o AGA, es la causa más frecuente en hombres pero ocurre también en mujeres. Este tipo de alopecia está generada por el efecto de la hormona masculina Testosterona, que a nivel del folículo piloso empieza a degenerarlo en todo el cuero cabelludo excepto en la zona posterior de la cabeza, produciendo una miniaturización del cabello, es decir, la testosterona ataca al bulbo piloso hasta hacerlo desaparecer. Existen algunos tratamiento para la caída del cabello, los tratamientos tópicos en su mayoría no producen mejoría de la alopecia, podrían reducir la cantidad de grasa, o incrementar la cantidad de sangre que llega al cuero cabelludo, pero no regenerarán ni un solo folículo, con excepción del minoxidil y finasteride que dan un efecto mientras se los utilice. Hasta hace un par de años la única forma de aumentar el número de cabellos era el trasplante capilar, sin embargo, ahora existen más técnicas para incrementar el número de cabellos, una de ellas es la técnica llamada bioestimulación autóloga con plasma rico en plaquetas previamente inunoestimulado y la última en aparecer, basado en la medicina regenerativa por terapia autóloga y microinjerto de pelo, es el implante de células madre del cuero cabelludo. El plasma rico en plaquetas ó PRP consiste en la extracción de una pequeña cantidad de sangre del individuo con caída de cabello, esta sangre es centrifugada, eliminando así todas las células como glóbulos rojos y blancos, obteniéndose solo el plasma rico en plaquetas y factores de crecimiento. Este plasma es inyectado en toda la zona de alopecia y después de varias sesiones se puede observar un mayor crecimiento y engrosamiento de los folículos, más arterias que nutren al cuero cabelludo y un mayor número de folículos gracias a la B-Cateína. Este mismo procedimiento podemos hacerlo más eficiente si previamente lo estimulamos con inmuoestimuladores produciendo que células madre autólogas incrementen su número en el plasma y estimulando la regeneración y numero de folículos. El segundo método, es extraer células madre del área del cuero cabelludo que no está afectado por la testosterona. Este protocolo permite proteger biológicamente el folículo piloso afectado por la alopecia androgénica, frenando su evolución y mejorando la vitalidad de los folículos aún existentes. Se lo realiza a través de la extracción de 3 microinjertos de 2,5 mm detrás del pabellón auricular u oreja, estas muestras entran en un dispositivo que procesa el tejido y lo convierten en un concentrado celular, el cual será inyectado en minutos en el área alopécica. Basado en estudios clínicos, las células madre producirán nuevos vasos sanguíneos, harán que los folículos en fase de miniaturización regeneren, y activará a los folículos que se encuentran latentes. Este protocolo se lo realiza de la dermis del cuero cabelludo y no de otra área ya que este tiene más tejido vasculo-estromal que otras áreas del cuerpo, por esto es tan efectivo con una cantidad ínfima de tejido. Considero que todos los médicos que nos dedicamos como expertos a la caída del cabello deberíamos analizar estas terapéuticas altamente efectivas en nuestra consulta diaria.

EL USO DEL PLASMA EN LA ESTÉTICA DE LA PIEL.

Dra. Clara Santos (Brasil)

En el proceso de envejecimiento general uno de los aspectos que más se destaca es el envejecimiento de los párpados. Con el pasar de los años, los párpados superior e inferior se relajan, dando un aspecto cansado y triste. El Plasma hoy día es utilizado atreves de un dispositivo médico, para el tratamiento de la piel en base al principio físico de una secuencia de descargas de chispas generadas por voltaje de Corriente Continua. El Plasma es un gas ionizado muy específico para la piel, extremadamente enfocado en el tejido tratado, no causa daño adyacente. Es utilizado hoy con mucho éxito para Blefaroplastia No Quirúrgica, tanto en los párpados superiores como inferiores. Se realiza esta intervención en consultorio y bajo anestesia local. El procedimiento es seguro y los resultados son muy eficaces. A parte del uso para la blefaroplastia no quirúrgica, el Plasma suele ser utilizado para el tratamiento de diversas lesiones benignas de la piel, como: angioma seniles, verruga seborreica, verruga vulgar, angioqueratoma, eleangiectasias, lentigo fibroma blando, queratoacantoma, condiloma accuminatum, molusco contagioso, queratosis actínica, queratosis seniles, queratosis seborreica.

CRIOLIPOLISIS PLANA EN EL TRATAMIENTO DE ADIPOSIDAD LOCALIZADA Y FLACIDEZ GRADO 2-3-4.

Dra. Alejandra Insaurralde (Argentina)

Se presentaron 42 pacientes del 2017 al 2018 en Misiones, Posadas. Las edades fueron variedades desde 25 a 62 años de edad, de los cuales 35 fueron femeninos y 7 masculinos. Todos fueron sometidos a medidas antropométricas para definir los diámetros abdominal, piernas y brazos. El numero de sesiones fue de 2 a 4 sesiones por zona, por 40 minutos a temperaturas de 0 a -5Cº, siendo aumentadas de manera progresiva a lo largo de las sesiones.

LIPODISOLUCIÓN. NUEVO PROTOCOLO DE LIPÓLISIS QUÍMICA.

Dr. Daniel Hurtado Terrazas (Bolivia)

Conocida también como adiposis, liposolución o liporeducción sin cirugía o lipólisis química la lipodisolución es un tratamiento enfocado a eliminar los cúmulos de tejido adiposo mediante inyecciones subcutáneas. Los efectos de reducción son bastante apreciables desde la primera sesión. Tratamiento enfocado a eliminar los cúmulos de tejido adiposo, la lipodisolución se realiza mediante sesiones en las que se inyecta una sustancias lipolíticas. Esta nueva formulación permite el uso de Desoxicolato de Sodio con mayor biocompatibilidad, facilitando el aprovechamiento por el tejido, con reducción de los efectos colaterales. Tradicionalmente , los protocolos usados con Desoxicolato de Sodio presentaban excelentes resultados en la reducción de medidas, pero sus efectos colaterales ha sido la causa por la que muchos profesionales dejen utilizarlo. Por lo tanto para disminuir el riesgo, la inflación y el dolor asociado al Desoxicolato de Sodio se utilizo y se lleo a encontrar formulas con sustancias asociadas al Desoxicolato de Sodio, lo cual dio como resultado una lipólisis mas eficaz, sin inflamación en la zona de aplicación.

OZONO MEDICINAL SUBCUTÁNEO, UN ALIADO EN EL TRATAMIENTO ESTÉTICO CORPORAL.

Dra. Alejandra Insaurralde (Argentina)

El Ozono medicinal subcutáneo en dosis de 20mcg a 0.5L/Oxigeno x 5ml x zona, haciendo un total de 15ml. Al cual fueron sometidos 20 pacientes para complementar el tratamiento mesoterápico y estético en zonas de piernas y abdomen. 10 pacientes además, fueron tratados con 40mt de capsula a 100mcg de Ozono a 0.5L de oxigeno por minuto.

ULTIMOS AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE LA FLACIDEZ, ADIPOSIDAD LOCALIZADA Y PEFE.

Dra. María Fernanda Terán Quijada (Venezuela)

Que los avances en la ciencia y tecnología han servido para progresar en todos los ámbitos de la vida es una realidad, y que éstos avances han permitido mejorar la calidad de vida y resolución de patologías o condiciones que antes eran difíciles de abordar, es indiscutible. Es por ellos que la presente Charla tiene como objetivo general, dar a conocer los nuevos protocolos de tratamiento de 3 enemigos de la estética como lo son: la flacidez, la adiposidad localizada y la PEFE. Y según cuál sea la cualidad predominante en cada cuerpo será el tratamiento al que deba someterse. ¿Es mejor combinar tratamientos o será posible encontrar algún método que nos pueda ayudar a combatir estas 3 condiciones al mismo tiempo? El objetivo principal que persiguen estas técnicas es ejercer una verdadera medicina preventiva, puesto que un aspecto estético adecuado siempre es beneficioso para el paciente y ayuda al bienestar y a una mejor salud general. Obtener un diagnóstico certero es el primer paso para

encarar un tratamiento no invasivo destinado a poner en forma esas zonas difíciles de mejorar con dieta o ejercicio físico. Las tecnologías deben adaptarse para cada necesidad ya que no todos los tratamientos aplican a todas las personas, de ahí que resulte clave el asesoramiento personalizado antes de comenzar. La Paniculopatía edemato Fibro Esclerótica es una característica altamente prevalente en la mujer, presentándose en el 85 al 98% de las mujeres postpuberales. La flacidez y la adiposidad localizada son características que van ligadas a la PEFE en la mayoría de los casos, con un enfrentamiento común, por lo que se abordarán en conjunto. Dada la alta prevalencia, no se hablará de éstas condiciones como algo anormal, todo lo contrario, lo esperable es que toda mujer tenga celulitis ó adiposidad localizada en algún grado. Nos referiremos en cambio a “condiciones con un resultado estético desfavorable”.

REPOSICIONAMIENTO 3D ISOVOLUMÉTRICO DE GLÚTEOS CON MIOPLASTIA QUÍMICA

Dr. Alain Tenenbaum (Suiza)

Introducción: Consiste en lograr aumento, proyección y tension de glúteos, con efecto inmediato, a través de la Técnica Endopeel. Se trata de una mioplastia química, mínimamente invasiva, no quirúrgica, que provoca miopexia y miotensión en los músculos involucrados. Objetivos: Obtener una gluteopexia de efecto inmediato,3D, sin cicatriz y sin agregado de otros elementos como fillers o hilos de sustentación. Brindar una herramienta útil a pacientes sometidos a gluteoplastia quirúrgica previa, como complemento de su tratamiento. Beneficiar pacientes que no son candidatos a la cirugía, otorgando una solución efectiva y segura. Beneficios: La gluteopexia es inmediata y visible luego de 30 minutos de finalizado el tratamiento. A mayor número de tratamientos instituidos, mayor tono muscular alcanzado. Comprobación inmediata con el glúteo no tratado. Duración estimada de 6 meses. Efecto no permanente.Método seguro utilizando la técnica adecuada y la dosificación correcta. Ausencia de inactividad post-procedimiento.

HILOS DE POLIDIOXANONA. DIEZ REGLAS DE ORO PARA LOGRAR EL ÉXITO.

Dra. Karina Ravera (Argentina) - Dr. Osvaldo Desimone (Argentina)

El gran avance con los materiales sintéticos de los Hilos de Sustentación hace que sea necesario para todo médico que practique la técnica, tener en cuenta una serie de pautas imprescindibles para lograr el éxito en el tratamiento.El mapa de riesgos permite avocarse a evitar los mismos. Se deben conocer a fondo las características del material para evitar las posibles reacciones adversas y la contaminación, así como el método y tiempo de degradación, los niveles y ángulos de inserción, los planos y la proyección ecográficos. A su vez se debe tener en cuenta que la anatomía cadavérica muchas veces no se correlaciona con el paciente en vivo. Llevar a cabo una curva de aprendizaje es imprescindible para dominar una técnica que parece sencilla pero tiene sus pormenores.

HILOS LASER. UNA PROPUESTA DIFERENTE.

Dr. Carlos Rosales González (Guatemala)

Uno de los problemas más comunes en la consulta estética médica es la flacidez del tercio inferior del rostro, muchas veces el único recurso que encuentran los pacientes es la cirugía estética plástica, lo que conlleva a altos costos y una recuperación prolongada. Por esta razón se piensa en una terapia nueva, barata y de rápida recuperación que es la utilización de laser diodo de 10 watts con una fibra óptica de 400 micras en forma pulsada a 8 watts; utilizando los mismos vectores de los hilos espiculados, por tal razón la he llamado a la técnica “Laser Threads”. Objetivo: demostrar la efectividad de la utilización de láser diodo de 10 W con microfibra en el tercio inferior del rostro, para mejorar la flacidez por la formación de nuevo colágeno al igual que la técnica de los hilos PDO. Método: Yo incluí hombres y mujeres arriba de los 35 años que consultaron por flacidez del tercio inferior del rostro. Sin patologías, Total de pacientes: 7 mujeres y 2 hombres, utilizando una sola sesión, haciendo un marcaje en el tercio medio e inferior del rostro similar a los vectores de los hilos espiculados, se introduce una fibra de 400 micras haciendo disparos a 8 Watts en forma pulsada. Previa colocación de anestesia formula de Klein, vendaje compresivo durante 3 días, sin AINES y sin antibióticos. Conclusiones: Todos los pacientes mostraron satisfacción con los resultados, dos refirieron dolor leve luego del procedimiento, todos dijeron que recomendarían el tratamiento.

USO DE HILOS DE DERMOSUSTENTACIÓN PARA LA FLACIDEZ DEL CUELLO

Dr. Romualdo Gama (Brasil)

No processo de envelhecimento facial, ocorre a perda do colágeno e flacidez dos tecidos de sustentação da face, com consequente queda da maçã do rosto, formação do bigode chinês, deslocamento da gordura para baixo, dando ►

► aspecto de bulldog, perda do contorno da mandíbula e aparecimento da papada. Este processo ocorre por volta dos 40 aos 50 anos, onde há uma leve flacidez e é possível melhorar essa queda, através dos fios de dermossustentação, postergando a cirurgia plástica. Os fios de sustentação podem ser absorvíveis como os fios de ácido polilático (fio Silhouette ou Filbloc) e os de PDO – polidioxanona (fio Miracu ou Mint-lift) ou inabsorvíveis que são os de polipropileno com garrinhas (fio Russo). Qualquer um desses fios é biologicamente compatível, não dão rejeição e não migram. Ainda podemos fazer elevação dos tecidos usando a técnica do fio Búlgaro (absorvível). O implante dos fios de sustentação é feito em regime ambulatorial, com anestesia local, sem necessidade de internação. Os pontos de entrada e saída da cânula na pele fecham-se imediatamente. Em média são colocados 2 a 8 fios na face, dependendo da flacidez. A elevação do tecido flácido é observada de imediato, sendo que o resultado final é alcançado num prazo de 30 a 60 dias, que é o período de acomodação dos fios nos tecidos e estímulo de colágeno. Os fios de ácido polilático (Silhouette e Filbloc) são degradados em torno de 12 a 18 meses. Os fios de PDO – polidioxanona (Mint-lift e Miracu) são absorvidos em 3 a 6 meses. O efeito estético se mantém de dois a três anos. A colocação é feita com anestesia local, com bloqueio regional e nos locais onde serão inseridos os fios. Os pontos de incisão são pré-definidos de acordo com as necessidades de cada paciente. As áreas mais comuns são a face e o pescoço. Ao colocar os fios de dermossustentação, além de se obter o resultado imediato de elevação e tração provocado pelos fios sob a pele, há o estímulo de colágeno, potencializando o rejuvenescimento. A opção de colocação de fios no pescoço, principalmente para os homens, é excelente pois não deixa cicatriz e é feita com anestesia local, sem downtime.

SOPORTE DÉRMICO Y SUSTENTACIÓN DE TEJIDOS BLANDOS CON HILOS.

Dra. Martha Arango (Colombia)

Los hilos se utilizan para el manejo de las diferentes manifestaciones que se presentan con el paso de los años (Edad Cronológica), como pérdida del Soporte Dérmico, Ptosis Cutánea, Ptosis de grasa malar entre otros. Los hilos, material de sutura de uso milenario. Hoy en día se utilizan de diferentes materiales, absorbibles y no absorbibles, con efecto biológico y efecto mecánico, lo que nos permite realizar tratamiento preventivo, correctivo y de complemento. Para la pedida de soporte dérmico (flacidez), se debe redensificar el tejido desencadenando una reacción inflamatoria para que se presente una respuesta tisular, efecto biológico. Para la ptosis cutanea y ptosis de la grasa malar, sustentar y reposicionar los tejidos con hilos espiculados o con conos, efecto mecánico. Para tener buenos resultados y prevenir complicaciones es importante elegir el procedimiento, conocer y diferenciar las características y propiedades del material, determinar el plano y la técnica a realizar. Todo es bueno siempre y cuando cumpla las expectativas del paciente y este bien indicado.

PERFILOPLASTIA MÉDICA. EQUILIBRIO ENTRE LA FRENTE, NARIZ, LABIOS Y MENTÓN.

Dr. Jean-Jacques Deutsch (Francia)

The beauty of the face depends on the feeling of harmony that gets out of it. Most studies have shown that harmony impacts immediately the look and fills sweetly the brain. The emotion felt, which is subjective, depends objectively on the equilibrium between the different parts of the face. Whereas the front vision allows appreciating the oval, the form and equilibrium between the superior, middle, and inferior thirds, the profile vision – like the one of the sculptor facing his new model - allows defining volumes, their repartition and their projection. Dealing with this division, the equilibrium between forehead, nose, lips and chin projection is essential. First of all, the way to make a good analysis and the medical decisions of correction and improvement that are necessary will be recalled. Then, after analysis and decision, comes realisation: the best possible choices will be highlighted.

CARACTERÍSTICAS DE LA BELLEZA FACIAL: EVALUACIÓN, CONSIDERACIONES Y ENFOQUE PARA UN TRATAMIENTO NO QUIRÚRGICO ÓPTIMO.

Dr. Renier van Aardt (Canadá)

The principles of ideal facial aesthetic proportions and features are universal. As we age, the ideal ratios, balance and harmony of facial beauty features are lost on the one hand, while some patients have less than ideal predetermined proportions. This presentation will discuss these principles, suggest the ideal approach to consultation, assessment, treatment techniques and appropriate product use as well as energy device selection and the ideal order in which the treatments should proceed. Determining the correct starting point for treating presenting symptoms can often be elusive for inexperienced physicians, but with a practical approach to examination, evaluation and proper

communication, the process can be simplified and a realistic treatment plan be created to suit a patient’s budget and lifestyle. Another challenge is the overwhelming amount of information a patient has to absorb and process during a consultation and often opportunities for comprehensive treatment and ultimate patient satisfaction may be lost. Strategies to assist the practitioner in organizing consultations and utilize ancillaries staff to overcome these challenges will also be discussed.

COMPARTIMENTOS ADIPOSOS FACIALES Y SU IMPORTANCIA EN EL ABORDAJE MÉDICO ESTÉTICO.

Dra. Gabriela Rocha (México)

Durante el envejecimiento cutáneo facial, las estructuras presentan cambios y comportamientos específicos, el objetivo de esta ponencia es realizar una descripción de la anatomía topográfica del SMAS y de los compartimentos adiposos faciales, la relación que existe entre estas estructuras y los cambios durante el proceso del envejecimiento. El trayecto y los vectores que siguen las almohadillas adiposas faciales así como algunos marcajes para identificar la ubicación de los mismos, estructuras neuro-vasculares, zonas de riesgo y áreas claves para poder realizar el abordaje más preciso para la reposición de los tejidos, utilizando ácido hialurónico y/o hilos PDO; de tal forma que se logren contrarrestar los vectores descendentes que sigue cada estructura. La manera de abordar cada tipo de rostro (mesoprosopo, europrosopo y leptoprosopo) siguiendo las medidas antropométricas y el índice morfológico facial de acuerdo a los grados de deflación que se presentan durante el envejecimiento cutáneo en los tercios faciales. El propósito de la charla es ampliar el conocimiento del comportamiento de las estructuras anatómicas faciales para poder ofrecer tratamientos efectivos, armónicos y según la fisionomía de cada paciente.

REPOSICIONAMIENTO INMEDIATO 3D ISOVOLUMÉTRICO DE TERCIO MEDIO E INFERIOR FACIAL CON MIOPLASTIA QUÍMICA.

Dra. Lorena Morzilli (Argentina)

Introducciónn: Se trata de un procedimiento médico, mínimamente invasivo, de efecto tensor inmediato. La técnica Endopeel actúa sobre el Sistema Muscular Aponeurótico Superficial (SMAS), permitiendo reposicionar la musculatura facial. El efecto de mioplastia, miopexia y miotensión que se logra, mejora la flaccidez del rostro. Objetivos: Reposicionar el SMAS de tercio medio e inferior del rostro, provocando un efecto lifting inmediato. Provocar transformación muscular y de tejido celular subcutáneo hipotónico, mejorando la flacidez y el tensando la piel. Beneficios: Mantiene los rasgos naturales, sin provocar deformidades. A diferencia de otras técnicas puede aplicarse en todo el rostro. Visualización inmediata comparándola con la zona no tratada. La tensión muscular a nivel del SMAS aumenta con el número de aplicaciones. Pacientes con antecedentes de cirugía previa, como complemento de la misma. Duración estimada de 6 meses. Efecto no permanente. Método seguro utilizando la técnica adecuada y la dosificación correcta.

LABIOS ARTÍSTICOS EN LABIOS REALES: COMO LOGRARLO CON TÉCNICAS COMBINADAS.

Dra. Patricia Frisari (Argentina)

El concepto de Labios artísticos se basa en una percepción externa de la forma y de las proporciones de los labios no envejecidos. Evaluamos la estética de los labios basándonos en parámetros básicos , como son la forma de sus partes mediales y laterales, el relleno, su superficie, la clásica proporción entre labio superior e inferior y la posición de la comisura, entre otras. Los cambios que se suceden con el envejecimiento merecen ser tratados ya que los labios constituyen una parte importante en el rejuvenecimiento del tercio inferior del rostro. Contamos con diferentes técnicas combinadas utilizando diferentes implantes de ácido hialurónico e hilos de PDO lisos para obtener el resultado estético deseado tratando parámetros básicos de contorno, superficie, morfología y dimensiones.

REJUVENECIMIENTO FACIAL: ÁCIDO ASCÓRBICO, AMINOÁCIDOS Y COLINA.

Dra. Adriana Ponti (Argentina)

Tratamiento medico inyectable para el rejuvenecimiento Facial con la utilización de diferentes protocolos de tratamiento según el grado de envejecimiento de cada paciente. Bioestimulando la piel, logrando la formación de colágeno, y en una segunda etapa el retensado del musculo, previniendo el crono-aging y la inflamación del tejido. Sin olvidarnos de los tratamientos convencionales ya utilizados durante muchos años por ejemplo; toxina Botulínica, Implantes inyectables e Hilos de PDO. con diferentes combinaciones de tratamientos. Se presentaran los diferentes protocolos y videos explicativos con dosis y técnica de aplicación.

UNA COMBINACIÓN DIFERENTE EN EL TRATAMIENTO DE LA PIEL ENVEJECIDA.

Dra. Nélide Mazza (Argentina)

El objetivo de mejorar y recuperar la hidratación y densidad de la epidermis y dermis en pacientes, premenopáusicas y postmenopáusicas, de 45 a 60 años. Se observaron y diagnosticaron los cambios orgánicos de envejecimiento de la piel en un grupo de mujeres sin realizar terapia de reemplazo hormonal. El tratamiento se basa en la aplicación semanal de ácido hialurónico vitamina C, ácido retinoico y polipéptidos. Se completo con la toma diaria de ácido hialurónico, silicio orgánico, resveratrol. Dioscórea vellosa, y colágeno marino, en forma de ampollas bebibles. Se realizaron 3 meses de tratamiento con cânula y mesoterapia facial cuello y escote. El resultado fue excelente conformidad ya la evaluación óptica.

CARBOXITERAPIA, RESURGIMIENTO DE UNA NOBLE TÉCNICA DE AÑOS.

Dra. Silvana D’Angelo (Argentina)

Consiste en el uso del Anhídrido Carbónico (CO2) con fines terapéuticos, suministrado por vía subcutánea y percutánea. El uso de esta terapia no es reciente; ya desde los años 30 se utiliza en la estación termal de Royat (Clermont-Ferrand) en Francia. El CO2 es un gas incoloro, inodoro y no combustible. Es confiable y seguro. Carece de toxicidad, aún a dosis elevadas. Puede ser usada en cualquier parte del cuerpo con buenos resultados, sin efectos colaterales. Depende del nivel de colocación la acción terapéutica que ejerce en el tejido. La carboxiterapia es un método valido y de simple aplicación. Prácticamente sin efectos adversos. Se presta para la asociación con otras formas de terapia. Ocupa un lugar privilegiado en el tratamiento de las patologías donde exista una alteración de la microcirculación.

CÓMO PREVENIR Y TRATAR LAS COMPLICACIONES EN MEDICINA ESTÉTICA.

Dra. Leda Villas Boas (Brasil)

Es fundamental para la correcta realización de las prácticas en Medicina Estética del completo conocimiento de las técnicas, su correcto aprendizaje y la necesaria experiencia así como la selección de los materiales, instrumental y equipamientos solo debe de incluir aquellos que estén aprobados por las autoridades sanitarias. En los últimos tiempos he notado con gran preocupación el aumento significativo de pacientes que concurren a mi clínica portando complicaciones producidas por colegas médicos o por profesionales no médicos en búsqueda de la solución a su problema en la mayoría de los casos las causas se deben a: Error humano / Impericia / Inexperiencia / Negligencia / Incorrecta indicación / Productos no autorizados. A tal punto se ha llegado que en el campo de las complicaciones por técnicas de relleno por la necesidad de rellenar arrugas y otras depresiones en la piel ha llevado a la creación de múltiples sustancias inyectables. Los desastrosos resultados producidos por varias de estas sustancias meses o años después de ser inyectados, llevaron al Profesor Felipe Coiffman (Cirujano Plástico - Colombia) a crear el término "Alogenosis latrogénica", pues se trata de una nueva enfermedad que solo en IberoLatinoamérica tiene más de un millón de víctimas: "Alogenosis", porque es producida por sustancias alógenas, es decir, ajenas al organismo e "latrogénica", porque la producen los médicos o las personas que inyectan estas sustancias. En este trabajo min experiencia en la prevención de comunes complicaciones en Medicina Estética y en los casos de presentarse como tratarlas. Recordando las palabras del Dr. Frank Mc. Dowell con referencia a los errores en medicina: "hay que aprender de lo que los otros han hecho, porque no se vive lo suficiente para cometer uno mismo todos los errores".

EFICACIA EN EL TRATAMIENTO DE ESTRÍAS CON HIDROXIAPATITA DE CALCIO.

Dr. Mauricio Méndez España (México)

Concepto: Se define como estría al proceso de ruptura de la dermis papilar y reticular por distintos procesos metabólicos los cuales se ven involucrados los fibroblastos y por ende la formación de colágeno el cual se manifiesta de manera epidérmica como líneas atróficas de coloración rojiza a blancas. Hidroxiapatita Cálcica es un bioestimulante Fibroblástico el cual su componente de vehiculo de entrada celular es abase de carboximetilcelulosa, la bioestimulación por cationes como Ca+ aumenta el AMPc que se traduce en una respuesta ribosomal aumentada y producción de neocolágeno en este caso Tipo I. La dilución ideal para el tratamiento bioestimulante en dermis papilar de región corporal es con una hiperdilución 1.5 cc clásico + 5 cc Solución Salina + 1 cc Lidocaína, realizando una infiltración directa en el trayecto de la estría. Como tratamiento auxiliar se pueden utilizar terapias como lo es DermaPen para continua bioestimulación y aplicación tópica de vitamina C ó bien vía oral,

esto bien para ayudar a la estimulación enzimática en la hidroxilación de prolina y lisina aminoácidos esenciales del triplete de colágeno. Protocolo: Día 01 - Aplicación de Hidroxiapatita de Ca + Dermapen + Vitamina C tópica / vía oral. Día 30 - Bioestimulación con Dermapen + Vitamina C Tópica / Vía Oral. Día 60 - Bioestimulación con Dermapen + Vitamina C Tópica / Vía Oral. Día 90 - Recuento fotográfico

CRYOFRECUENCIA. UNA REVOLUCIÓN EN LA ESTÉTICA CORPORAL.

Dra. Clara Santos (Brasil)

En un mundo donde la gente siempre quiere renovar constantemente y encontrar terapias con resultados sobresalientes en poco tiempo, la Cryofrecuencia parece ser la mejor solución. La nueva y revolucionaria terapia conocida como Cryofrecuencia, combina al mismo tiempo, la criolipólisis y la radiofrecuencia. La Cryofrecuencia es una nueva terapia que ofrece al mismo tiempo frío de menos 5 a 10 grados y calor generado por las ondas de radiofrecuencia que aumenta la temperatura a 60 grados Celsius. Esto provoca una colisión interna de la piel por la combinación de frío externo con calor interno, produciendo un "choque térmico" que genera un tensado instantáneo de la piel, sin causar molestia a los pacientes. La Cryofrecuencia multipolar genera tres arcos cruzados, dando más poder que un bipolar o tripolar. En cambio, la monopolar funciona a través de una sola onda que cierra el circuito en una placa capacitiva colocada en el paciente. Si bien ambas formas se encuentran en la misma cabeza, sus funciones son diferentes. En el primer caso, la Cryofrecuencia Multipolar crea un calentamiento simultáneo de las capas profundas y superficiales de la piel como muchos arcos de RF, estimulando la producción de colágeno nuevo. En el segundo caso, crea un calentamiento selectivo en la capa de grasa porque ofrece resistencia al flujo de electricidad. Por lo tanto, se calentó hasta cuatro veces más que los otros tejidos aumentando el metabolismo de las grasas y facilitando la disminución.

REMODELACIÓN NASAL SIN CIRUGÍA.

Dra. Gilda Marzullo (Chile)

La rinomodelación es una alternativa de tratamiento de corrección del perfil nasal por medio de rellenos biocompatibles. Se recurre a ella en reemplazo de una cirugía estética cuándo la persona no desea someterse a ella o bien tiene contraindicada la cirugía. También se opta cuándo se quiere ver como puede quedar un perfil antes de la cirugía esperando el tiempo prudente de eliminación del producto para realizarla, en estos casos se recomienda no utilizar productos permanentes. Es un procedimiento económico, sencillo, que requiere un conocimiento anatómico de la zona.

REJUVENECIMIENTO DE LA PIEL CON HILOS DE PDO.

Dra. Clara Santos (Brasil)

El envejecimiento es un proceso complejo caracterizado por cambios metabólicos, estructurales y funcionales. A pesar de que ha habido un aumento en la expectativa de vida, los signos del envejecimiento pueden comenzar a manifestarse desde los 30 a los 35 años. Las inquietudes de belleza estética han crecido a lo largo de los años tanto en pacientes jóvenes como mayores. La generación del “baby boom” de hoy es muy activa y tiene un fuerte deseo de recuperar su apariencia juvenil mediante el uso de tratamientos mínimamente invasivos; Al mismo tiempo, la población más joven está más centrada en mejorar su belleza junto con la búsqueda de tratamientos preventivos para prevenir los signos del envejecimiento. Todos los pacientes desean piel suave y sana, sin arrugas, procedimientos seguros y rápidos sin dolor ni efectos secundarios. Además, muchos de ellos quieren que su procedimiento se realice de forma rápida y efectiva con un tiempo de inactividad mínimo. Los hilos PDO han demostrado ser una herramienta importante y efectiva dentro del repertorio de los médicos estetas para satisfacer las necesidades del paciente. Hecho de polydoxanone, los hilos de PDO tienen un excelente perfil de eficacia y seguridad. El procedimiento de aplicación de los hilos PDO se puede hacer en la clínica usando anestesia local. Este procedimiento es libre de dolor y se puede utilizar para mejorar el envejecimiento de la cara, especialmente la cara inferior, que a menudo es más difícil de tratar con solo rellenos. También se ha demostrado que los hilos de PDO inducen el colágeno, lo que mejora la salud, la textura y la apariencia general de la piel. Los hilos PDO se han utilizado durante años como una sutura quirúrgica soluble con una larga historia de seguridad con una mínima reacción tisular.

LENTIGO SOLAR, SU TRATAMIENTO CON LASER DE PLASMA.

Dr. Graciela Migliavacca (Argentina)

El Lentigo Solar es una lesión benigna que se desarrolla en dorso de manos, cara, escote y otras zonas expuestas a las radiaciones solares, sobre todo a ►

► partir de la cuarta década de vida, por tal motivo también se lo conoce como “Mancha Senil”. En términos más científicos, son maculas pigmentadas circunscriptas, con pigmentación homogénea o variegata, con un color entre el marrón y el negro, de superficie plana o deprimida, y en ocasiones con pequeñas arrugas. Pueden ser únicas o múltiples y con el tiempo aumentan de número y tamaño. Se denomina Plasma al cuarto estado de agregación de la materia. El Laser de Plasma es Plasma eléctrica y magnéticamente controlado para producir desde una micro lesión muy superficial hasta el corte. En su aplicación para ciencia médica se lo conoce como “Plasmalaser”, “Plasma Exeresis” o “Laser de Plasma”. Los beneficios más importantes del Laser de Plasma son que no utiliza el cuerpo del paciente como parte de un circuito eléctrico, por tanto tampoco requiere placa de retorno de tierra y no hay riesgo térmico como en un electrobisturí. En esta presentación hablaremos de como identificar los Lentigos Solares, del diagnóstico diferencial y de los resultados de la experiencia del tratamiento con Laser de Plasma.

MANEJO INTERDISCIPLINARIO DEL TRATAMIENTO EN CICATRICES.

Dra. Silvana D'Angelo (Argentina)

Las cicatrices son reparaciones de la piel que pueden formarse por razones diferentes, como infecciones, cirugías, lesiones o inflamación del tejido. Las cicatrices se producen por algún tipo de herida en el cuerpo que terminan lesionando la piel. Pero aproximadamente tras una semana de producida la herida, ésta empieza a contraerse. Actualmente existen diversos tratamientos que intentan mejorar las cicatrices. Esta mejoría depende de la zona donde esta la cicatriz, del tipo de cicatriz, del tipo de piel, del tiempo de evolución de la cicatriz entre otros factores. Además en personas adultas con la piel más envejecida es más difícil de eliminar que en jóvenes, en donde la piel se regenera más rápidamente. Además, si el paciente cuenta con los nutrientes adecuados que otorgan una buena dieta, la piel tiende a recuperarse más rápido que una persona con una alimentación deficiente. El trabajo interdisciplinario en equipo logra mejorar no solo la cicatriz del paciente sino también las alteraciones musculares que influyen en la postura mejorando así su calidad de vida.

MÉTODOS DE REJUVENECIMIENTO VAGINAL.

Dra. Yoelma Eid (Bolivia)

Dentro de la Cosmeto-Ginecología se ha venido buscando rejuvenecer el área íntima, en particular la vagina que es el órgano por esencia femenino. Se han venido utilizando diversos tipos de láseres, como el Erbio, el CO2, HIFU, radiofrecuencia, uso de hilos tensores, plasma rico en plaquetas, células madres, aplicación de ácido hialurónico y Endopeel, buscando la disminución del diámetro vaginal, como la mejora de la textura vaginal, cada inventor de relevancia como es de esperar, a su técnica. Lo cierto es que vivimos en épocas de cambio con mejoras en la expectativa y calidad de vida, lo que hace que la mujer busque mejorar su calidad de relación sexual. Debemos considerar la individualidad de las pacientes, raciales, culturales y genéticas, además de las características técnicas de cada equipamiento y producto para establecer el método adecuado a cada paciente.

PLASMA RICO EN PLAQUETAS. SU USO EN GINECOLOGÍA.

Dr. Alberto Campot (Argentina)

Las plaquetas o trombocitos son fragmentos celulares pequeños, en forma de disco y sin núcleo, derivados de megacariocitos de la médula ósea. Su valor normal es de 250.000 a 400.000 por centímetro cúbico de sangre. Limitan la hemorragia al adherirse al recubrimiento endotelial de los vasos sanguíneos. Tienen un periodo de vida menor de 14 días. Lo más importante para el tema que nos interesa es saber que tiene la capacidad de secretar factores de crecimiento. El plasma rico en plaquetas se podría definir como volumen de plasma autólogo que contiene una concentración de plaquetas superior a nivel basal, un coágulo natural de sangre contiene un 93% de glóbulos rojos, un 6% de plaquetas Y menos de 1% de células blancas. Un coágulo de plasma rico tiene 94% de plaquetas, 5 % de glóbulos rojos Y 1% de glóbulos blancos. La concentración de plaquetas es de alrededor de cinco a seis veces mayor que en la sangre. El PRP o plasma rico en plaquetas es un preparado a autólogo no tóxico, no alergénico, obtenido por la centrifugación de la sangre del paciente, cuya función está ligada directamente a la liberación de factores de crecimiento contenidos en las plaquetas. En los últimos años, esta herramienta terapéutica ha surgido con fuerza debido a su empleo en deportistas de élite, por su capacidad de incrementar la regeneración ósea al ser utilizado junto con injerto de hueso autólogo. En

España existe una gran experiencia en el tema y es en los lugares donde más se lo ha utilizado: Sus indicaciones están en continua expansión y se está comenzando a utilizar en diversas especialidades, entre ellas la ginecología estética. Las plaquetas tienen la capacidad deliberar factores de crecimiento a través de la estimulación de sus gránulos alfa, los factores de crecimiento son pequeños fragmentos proteicos biológicamente activos del grupo de las citosinas que se unen los receptores de membrana para activar o inhibir ciertas funciones celulares, estos además de encontrarse en las plaquetas los podemos hallar en los fibroblastos, osteoblasto, riñón, glándulas salivales y otras células. Los factores de crecimiento tienen tres funciones fundamentales que son, inducir mitosis, inducir angiogénesis y estimulación biológica. Provocando entonces aumento del número de células involucradas en la reparación tisular, genera nuevos capilares sanguíneos aumentando la vascularización y por último produce estimulación biológica que es un conjunto de procedimientos que activan diversas propiedades celulares, especialmente del fibroblasto, originando la producción de colágeno, elastina y ácido hialurónico.

Usos generales: El PRP es utilizado en medicina estética especialmente para rejuvenecimiento facial, alopecia, tratamiento de estrías y tratamiento de cicatrices. En ortopedia se ha demostrado que su uso disminuye el tiempo de recuperación de las lesiones musculares tendinosas y fracturas óseas. También es utilizado en odontología mejorando la osteointegración de los implantes. Parece ser útil en el tratamiento de úlceras cutáneas mejorando la regeneración y vascularización de la piel, últimamente ha sido reportado su uso en cirugía oftalmológica mejorando la regeneración de los tejidos superficiales oculares. Son cada vez más las especialidades médicas que incorpora dentro de su arsenal terapéutico al PRP.

Uso en ginecología: En los últimos años se comenzaron a buscar alternativas para el tratamiento de la atrofia urogenital y las graves alteraciones funcionales secundarias a la misma. Se plantea entonces la utilización del PRP Como tratamiento alternativo. Utilizándolo específicamente para el tratamiento de la atrofia mucosa de introito y vagina, tratamiento de la flacidez de labios mayores y de la atrofia perineal.

El plasma rico en la región genital se puede aplicar de diversas maneras: Tratamiento superficial intradérmico con técnica de napage, pápulas subdérmicas, o aplicaciones más profundas Como en el núcleo central labio mayor.

Conclusiones: El uso de PRP el área genital ha demostrado ser efectivo en la recuperación cutáneo mucosa mejorando los síntomas asociados a la atrofia del envejecimiento. Demostró ser un recurso válido y eficiente para el tratamiento estético, funcional y como tratamiento ginecológico en general.

ACIDO HIALURÓNICO Y APARATO GENITAL FEMENINO.

Dra. María Luz Bastardas (Argentina)

El aparato genital femenino sufre, con el paso de los años, el mismo proceso de envejecimiento que el resto del sistema exacerbado en la menopausia por el déficit estrogénico. La pérdida del núcleo graso de los labios mayores así como la pérdida del núcleo perineal acarrea trastornos anatómicos estéticos y funcionales que alteran en diferentes grados la calidad de vida de las pacientes. La atrofia progresiva del hipoestrogenismo deja ver su impacto en todo el sistema. El tratamiento con ácido hialurónico ha demostrado ser un recurso efectivo, no solo en la reposición de los volúmenes perdidos con la consiguiente recuperación de la anatomía vulvar, sino también en el tratamiento de áreas mucosas para modificación de su anatomía y corrección de síntomas secundarios a las alteraciones anatómicas y atrofia.

REJUVENECIMIENTO VULVAR CON HILOS PDO Y ÁCIDO HIALURÓNICO.

Dra. Karina Ravera (Argentina) - Dra. Silvia Cabrera Carpio (México)

Los signos de envejecimiento del complejo vulvar están constituidos por múltiples alteraciones crónicas anatómico-funcionales las cuales se presentan de diversas formas en la gran mayoría de las pacientes. Estos cambios ocurren desde mucho antes de que acontezca el periodo de la menopausia, afectando a las pacientes en plena etapa de actividad sexual, lo que conlleva a una mayor exposición de los genitales externos. En este bloque se tratarán diversas alternativas terapéuticas del tipo correctivo-regeneradoras, mediante la combinación del uso de hilos de polidioxanona combinados con ácido hialurónico. Dichos protocolos terapéuticos logran beneficiar a las pacientes desde el punto de vista funcional como cosmético- estético. Estos tratamientos se basarán en los cambios que se logran a nivel de los labios mayores y del introito, basándose en las acciones dermo-estimulantes de la polidioxanona y en el reposicionamiento volumétrico que nos brinda la utilización del ácido hialurónico, siendo los mismos de carácter ambulatorio, breves, mínimamente invasivos y con alto grado de satisfacción tanto para el profesional como para las pacientes.



PINTO INSTITUTE EUROPE



CURSOS PRESENCIALES

Diplomado Internacional de Medicina Estética y Anti-Aging PIEU/EAAM

Gante - Bélgica

European Master Training in Aesthetic & Anti-Aging Medicine PIEU/EAAM

Gante, Bruselas y Brujas - Bélgica

European Master Class in Anti-Aging Medicine EAAM

Paros - Grecia

CURSOS NO PRESENCIALES

Diplomado Europeo de Medicina Estética EAAM

Diplomado Europeo de Medicina Anti-Aging EAAM

Curso de Lipólisis Química - Adipólisis No Invasiva

Curso de Subcisión en Celulitis

El Pinto Institute Europe es una institución educativa que tiene como objetivo la formación y capacitación de profesionales en el campo de la Medicina Estética, como así en la Medicina Anti-Aging y otras especialidades afines.

Informes en Español:  +32 489 611153
info@pintoinsitute.eu - www.pintoinsitute.eu





www.soarme.com

info@soarme.com -  (+54 9 11) 6214-1447

