BioNike HEALTH AND BEAUTY
ȘTI PARTE DIN POVESTE!
CD Beauty System
croma For creators of beauty.
DEUTERIA COSMETICS
ISISPHARMA DERMATOLOGIE
LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL
ITALTRADE DISTRIBUTION
Quanta System LASER IN OUR DNA
GC Aesthetics
ivatherm Eau Thermale Herculane
MEDICAL LOGISTIC MALL
OFTAPRO
AESTHETIC CLINIC Dr. RALUCA MARNAGEA
rowe

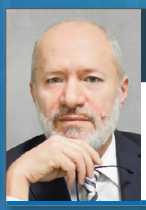
MEDICAL MARKET

Prof. Dr. Nedelcu Ioan
Președintele Congresului Asociatiei Române de Medicină Anti-Aging

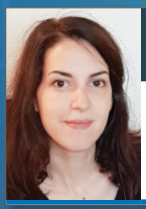
Dermatologie corectivă, Chirurgie Estetică și Plastică

Revista profesioniștilor din Sănătate 2022 - 2023

Dr. Dana Mihaela Jianu
Președintele SRCE
Președintele Congresului SRCE



Dr. Radu Voicu
Clinica Bendis București



As. Univ. Dr. Laura Elena Mocanu
CMI Nedelcu Ioan

Dr. Ștefan Jianu
Institutul Venelor București

Dr. Eduard Ursuleanu
Institutul Venelor București

DERMOBACTER®

Digluconat de clorhexidina 0,2% • Clorura de benzalconiu 0,5%

Antisepsia
pentru toate situațiile.

CHIRURGIE – TRAUMATOLOGIE • OBSTETRICĂ – GINECOLOGIE • DERMATOLOGIE

APLICARE:
NEDILUAT pe piele
DILUAT 1/10
pe mucoase.[3]

DERMOBACTER®

REALIZAREA ANTISEPSEI ȘI TRATAMENTUL ADJUVANT AL AFECȚIUNILOR CUTANEO-MUCOASE DE ETIOLOGIE BACTERIANĂ PRIMARĂ, CARE ES POT SUPRAINFECTA.

1 aplicare e dată cu de două ori pe zi, timp de 7 pînă la 10 zile urmate de abstinență (pentru o îndepărtare eficientă a microbilor contaminanți).[3]

MADE IN FRANCE

LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL

- **Spectru larg bacteriolit** chiar și în prezența materiilor organice[1,2]
- Activitate **fungicidă** (Candida albicans)[3]
- Activitate **virucidă** (virusuri încapsulate)[4,5]
- **Acțiune** rapidă și de **lungă durată**[2,6]
- Nu cauzează **fotosensibilizare**
- Nu **pătează**, nu **usucă**, pH similar pielii
- Potrivit utilizării la **gravidă** din **primul trimestru de sarcină** și la femeia care **alăptează**[7]
- Poate fi utilizat la **nou-născuți**[8]

*Nu aplicați pe sîni • ⊘ Atenție, pentru copii sîncuți prematur consultați RCP-ul.

1. Rabinton S., et al. Bactericidal activity of 2 antimicrobial antiseptic solutions in the presence of interfering substances. Infection Control Hosp. Epidemiol. 1991; 12(7): 444-447. 2. Sabnis S., Pandiyan C., Jabbar S., Sudhir-Babu S., Gupta C. Spectrum of activity of 0.2% chlorhexidine digluconate and benzalkonium chloride preparations, during an outbreak of pyodermas. J. Hosp. Infect. 2000; 44(1): 61-63. 3. Rapport d'essai N°15-484, Essais TI - 2000. Détermination de l'activité virucide selon la méthodologie de la norme NF EN 14476 (juin 2005), mars 2006. Innotech International. 4. Rapport d'essai N°14-484, Essais TI - 2000. Détermination de l'activité virucide selon la méthodologie de la norme NF EN 14476 (juin 2005), mars 2006. Innotech International. 5. Fischer J.J., et al. (2002) Chlorhexidine is a better antiseptic than povidone-iodine and sodium hypochlorite because of its persistent effect on adenovirus. J. Hosp. Infect. 2002; 51(2): 99-107.

Dermobacter contraindicații și reacții adverse: Compoziția substanței și excipienți: Pharmacologie: Interacțiuni: Precauții speciale pentru utilizare: Sarcina și alăptarea: Efecte asupra capacității de conducere a vehiculelor și de utilizare a utilajelor: Doze și mod de administrare: Supradozaj: Incompatibilități: Perioada de valabilitate: Precauții speciale pentru păstrare: Natura și compoziția ambalajului: Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor: Titulul autorizației de comercializare: LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL, 18 Avenue Antoine D'Abad, 50501, Carentan, Franța. AFP nr. 7812000/01-02. Data revizuirii textului: februarie, 2008.

Phlebodia®

Comprimate filmate 600 mg DIOSMINĂ

Prescripţie medicală

Înregistrată în Farmacopeea Europeană

Oferă picioarelor tale libertatea pe care o merită

O dată pe zi[1] doza optimă[1]

Ameliorare efectivă a simptomelor venoase[P]

Nivel superior de satisfacţie ca urmare a tratamentului[4]

PHLEBODIA® 600 mg, comprimate filmate, este indicat pentru:

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

Pentru informaţii suplimentare referitoare la acest produs, vă rugăm consultaţi [redacted]

[redacted]

[redacted]

LABORATOARE INNOTECH INTERNATIONAL

SFATURI UTILE PENTRU GESTIONAREA BOLII

DISPONIBILE PE WWW.[redacted]

IWHW

Cuvânt înainte **General Mr. (r) Prof. Dr. Nedelcu Ioan**	6
Intervențiile estetice – o problemă cu impact asupra sănătății publice naționale și globale; direcții de acțiune **Interviu cu Dr. Dana Mihaela Jianu**	8
Cum tratez dermatita atopică în 2022 **G-ral. Mr (r). Prof. Dr. Nedelcu Ioan, As. Univ. Dr. Laura Elena Mocanu**	12
De ce își măresc femeile sânii? **Dr. Radu Voicu**	18
Youlaser MT, inovația în rejuvenarea facială și corporală	20
Tratamentul cu LASER al Bolii Venoase Cronice **Dr. Ștefan Jianu, Dr. Eduard Ursuleanu**	24
Cum tratez Acneea în 2022 **G-ral. Mr(r). Prof. Dr. Nedelcu Ioan As. Univ. Dr. Laura Elena Mocanu**	28
Manifestările clinice și tratamentul Sindromului **Marcus Gunn, Dr. Mihnea Vulpe**	29
Importanța SPF-ului în prevenția cancerului de piele **Dr. Cira Cristina-Ilinca, Dr. Nițescu Livia Cristiana, Dr. Andreea Maria Radu**	30

Consultant medical: Dr. Aurora Bulbuc, medic primar Medicină de familie
Editor
Calea Rahovei, nr. 266-268,
Sector 5, Bucureşti,
Electromagnetica Business Park,
Corp 01, et. 1, cam. 4
Tel: 021.321.61.23
e-mail: redactie@finwatch.ro
FIN WATCH
ISSN 2286 - 3443

UVEBLOCK®
SPF50+ DRY TOUCH

Îngrijire solară **dermatologică**

PROTECȚIE SOLARĂ
TEN MIXT ȘI GRAS

TEXTURĂ ULTRA-FLUIDĂ, [illegible]

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

SPF 50+ UVB, UVA, IR

ISISPHARMA
DERMATOLOGIE

Together for my skin

Cuvânt înainte

Congresul Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022 este un eveniment de referință pentru toți specialiștii cu preocupări în acest domeniu. Ajuns la maturitate deplină din punct de vedere al nivelului științific dar și al cadrului organizatoric, congresul din acest an, ca și cel din ultimii doi ani, se va desfășura în condițiile speciale ale restricțiilor impuse de pandemia de COVID-19 decretată de OMS în 2020. Chiar și în aceste condiții, Comitetul de Organizare al Congresului Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022 are certitudinea că acesta va oferi tuturor participanților oportunitatea de a afla cele mai noi tehnici, proceduri, metode și tehnici instrumentale dedicate esteticii medicale, anti-agingului și nu în ultimul rând, din domeniul dermatologiei corective, ramura nou apărută și care se instalează cu o forță deosebită în practica medicală de zi cu zi.

General Mr. (r) Prof. Dr. Nedelcu Ioan

Președintele Congresului Asociației Române de Medicina Anti-Aging din anul 2022.

Credem cu tărie în ideea necesității aplicării acelor măsuri terapeutice care să ducă la creșterea speranței de viață a oamenilor, dar nu oricum, în sensul că nu este suficient să prelungim viața ci să adăugăm ani de stare bună, cu viață activă, în care să nu devenim „pietre de moară" pentru cei din jurul nostru, adică să adăugăm mai degrabă viață anilor decât ani vieții. În lumina acestui deziderat, Comitetul de Organizare al Congresului Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022, s-a străduit să aducă în programul său științific comunicări și personalități de referință în domeniu, astfel încât fiecare participant să-și regăsească interesele profesionale și de propășire științifică dar și socială.

Din avalanșa de descoperiri științifice de excepție din ultimii ani, Comitetul de Organizare al Congresului Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022 s-a străduit să aleagă pe acelea care construiesc fundamentarea științifică a faptului că, pe langâ determinismul genetic, îmbătrânirea accelerată și bolile degenerative au la bază inflamația cronică indusă prin mecanisme complexe: poluanți (insecticide, pesticide, pulberi industriale, arderea carburanților fosili), intoxicația cu metale grele, disbioza intestinală cu sindromul intestinului permeabil, dieta neadecvată calitativ și/sau cantitativ. Toți acești factori antrenează inflamația cronică cu acidoză tisu-

Prof. Dr. Ioan Nedelcu Președintele Congresului Asociației Române de Medicina Anti-Aging din anul 2022

lară, suferințe imune, alergice, autoimune și proliferative. S-au descifrat mecanisme spectaculoase prin care informația genetică este modulată în exprimare, mecanisme prin care genele sunt activate sau inhibate și mai ales rolul major al epigeneticii în reglerea destinului nostru și, pe cale de consecință, s-au născut măsuri și terapii adecvate.

Studii recente au adus în prim plan ceea ce este cunoscut sub numele de vârstă epigenetică. Acest termen dorește să exprime faptul că informația genetică este modulată de mecanismele epigenetice, mecanisme care sunt dependente de fenomenele de metilare a ADN-ului cu activarea sau inhibarea expresiei funcționale genetice. Acest parametru permite chiar, prin măsurarea perechilor de metilare, să se facă o estimare asupra momentului când va surveni decesul. Evident că studiile de epigenetică și despre vârsta epigenetică au dus la dezvoltarea de tehnici și măsuri terapeutice care să permită ameliorarea speranței de viață în condiții de sănătate cât mai bună.

…Și să nu uităm, printre aceste tehnici pe cele de măsurare a lungimii telomerilor și reactivarea telomerazei ca factori majori de prelungire a vieții.

Anti-aging-ul fără estetică medicală este ca și bucatele fără sare, așa că o componentă importantă a programului Congresului Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022 este dedicată acestui domeniu, în care, ca standard de aur, au rămas utilizările de substanțe de umplere și voluminizare asociate cu toxinele botulinice. Firele de suspensie, peelingurile chimice, bioregenerarea cu celule stem și hormoni de creștere endogeni, mezoterapia, dermapenul și numeroase tipuri de laser sau de mașini pe bază de energii înalte (IPL, radiofrecvența, plasma fizică) sau energii joase purtătoare de informații cuantice modulatoare ale funcțiilor biologice sunt doar câteva din tendințele actuale și despre care se va vorbi pe larg în cadrul evenimentelor din luna mai.

Trecând în revistă câteva din preocupările și crezurile Comitetului de Organizare al Congresului Asociației Române de Medicină Anti-Aging din anul 2022, sperăm, dragi colegi, că invitația de a participa la acest eveniment de marcă va fi binevenită și vă asigurăm că aici, în cadrul Congresului nostru, veți găsi tot ceea ce speraţi și doriți.

Vă așteptăm cu drag!
Al Dumneavoastră
General Mr. (r). Prof. Dr. Nedelcu Ioan

MagnetIQ SENSYS

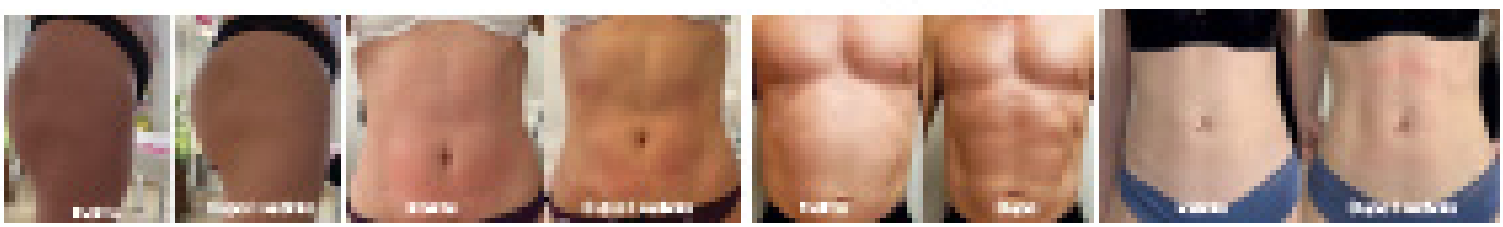
EQUIPAMENT DE STIMULARE ELECTROMAGNETICA
(HI-EMT) - Hi Intensity Electromagnetic Muscle Trainer

Cum funcționează?

Magnetiq se inițiază ca capacitatea nu de a topi grăsimea, dar și de a construi mușchi.
Folosește tehnologia electromagnetică focalizată de mare intensitate (HIEMT), ce produce contracții supramaximale. În care mușchii se pot contracta de 20.000 de ori în doar 30 de minute.

Contracțiile supramaximale mai dificile de contracțiile voluntare. În care este cea mai mare forță pe care mușchiul o poate suporta în circumstanțe normale și durează de-obicei doar un moment.

MAGNETIQ SENSYS beneficiază de cea mai nouă teh-nologie PENNATYL, tehnologie care determină stimularea profundă a mușchilor picioarelor și a mușchiului [illegible] și reducerea celulitei neuromuscular.



Beneficii:

- Rezultate vizibile dupa primele proceduri;
- Modelarea corpului si construirea muschilor;
- Tonifiere musculara;
- Cresterea fortei si rezistentei musculare;
- Slabire intensa si localizata;
- Accelerarea procesului de ardere a grasimilor;
- Potrivit atat pentru femei, cat si pentru barbati;
- Tratarea diastazei abdominale si pierderea tonusului muscular dupa sarcina sau cresterea excesiva in greutate;
- Tratament de scurta durata - 30 minute;
- Sigur, fara recuperare;
- Nu necesita terapeut pe toata durata tratamentului

Intervențiile estetice – o problemă cu impact asupra sănătății publice naționale și globale; direcții de acțiune

În perioada 16-18 iunie 2022 va avea loc, on site, Congresul Societății Române de Chirurgie Estetică, precedat de Școala de Vară a rezidenților și tinerilor specialiști în chirurgie plastică-estetică, la Hotel Ramada Park, București. Cu această ocazie, stăm de vorbă cu doamna Dr. Dana Mihaela Jianu, Ex Profesor Asociat la UMF „Carol Davila", Președintele Congresului și al SRCE.

Stimata doamnă Președinte Dr. Dana Mihaela Jianu, vă rugăm să ne oferiți informații despre această prestigioasă manifestare (program congres, speakeri invitati, tematică).

Evenimentul de anul acesta este centrat pe bucuria colegială de a ne reîntâlni fizic după restricțiile impuse de pandemia COVID-19 dar și pe subiecte deosebit de importante cum sunt:

1. instruirea și formarea tinerilor colegi rezidenți și medici specialiști în chirurgia plastică-estetică,
2. dezbateri și dialog între chirurgi plasticieni români și străini experți, dar și cu factori decizionali naționali - Colegiul Medicilor din România, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Comisiile de Sănătate ale Administrației Prezidențiale, ale Parlamentului și alte foruri decidente referitor la problemele de sănătate publică cu impact asupra siguranței pacienților care caută intervenții estetice.

O secțiune importantă va fi dedicată sănătății și frumuseții pielii, și anume, diagnosticului și tratamentului modern multidisciplinar integrat al melanoamelor și tumorilor maligne non-melanom cu invitați de marcă în dermatologie și oncologie, precum și a altor aspecte de îngrijire a pielii pre - și post- operator. De asemeni, un spațiu special va fi dedicat ghidurilor de chirurgie plastică-estetică la care membrii SRCE lucrează de mai mult timp.

În aceeași concepție integrativă multidisciplinară, SRCE a realizat și un parteneriat științific cu Societatea Romana pentru Studiul și Tratamentul Limfedemului.

Printre invitații de marca de anul acesta, ne vor onora cu prezența personalitați din străinătate si aici menționez pe Prof. Dr. Foda (Egipt), Prof. Dr. Magnus Noah (Germania), Dr.Dimitrios Sykianakis (Grecia), Prof. Dr. Gunther Felmerer (Germania), Dr. Patrick Mallucci (Anglia), Prof. Dr. Mehmet Bayramicli (Turcia), Luis Perin (Brazilia) dar și specialist de renume din țară: Prof. Dr. Rodica Cosgarea (dermatologie, Cluj), Dr. Dan Jinga (oncologie, București), Conf. Dr. Carmen Giuglea, Prof. Dr. Ruxandra Sinescu, Dr. Argentina Vidrașcu, Prof. Dr. Silviu Marinescu, Prof. Dr. Dan Georgescu, Dr. Dragoș Zamfirescu, Prof. Dr. Radu Jecan, Conf. Dr. Sorin Parasca, Dr. Daniel Popescu și mulți alții.

Datorită pandemiei COVID-19, multe evenimente s-au desfășurat online. Totuși, cât de importante sunt evenimentele on site si mai ales cursurile hands-on în dezvoltarea unui medic rezident?

Evenimentele on site sunt mai pline de viață și mai participative, mai creative și, datorită acestor trăsături, ele au șansa să devină memorabile, structurante în formarea profesională la toate vârstele dar mai ales pentru colegii mai tineri. În ceea ce privește work-shopurile hands-on cu tema „Plastii cutanate cu dispozitive medicale de augmentare tisulară sau medicamente tip toxină botulinică cu scopul modificării înfățișării umane" pentru rezidenți, ele sunt apreciate deoarece pe lângă partea teoretică conțin și parte practică pe modele didactice achiziționate de SRCE și pe materiale biologice; în paralel cu reperele și noțiunile de anatomie și fiziologie,

cursanții au posibilitatea să insere dispozitivele medicale pentru augmentare tisulară de tip" filler" sau soluții care simulează tratamentul cu medicamentul toxină botulinică în modele cu scopul de a „trata" semnele îmbătrânirii cutanate (riduri, șanțuri) sau în scop de a înfrumuseța trăsături inestetice cum ar fi hipotrofia labială. Aceste workshop-uri au loc în aceeași locație hotelieră cu Congresul propriu-zis.

Și dacă tot am discutat despre medicii rezidenți, care este implicarea SRCE în dezvoltarea abilităților și îmbogățirea cunoștințelor acestora?

Medicii rezidenți trebuie să-și completeze aria curriculară cu instruirea în domeniul chirurgiei plastice-estetice care trebuie acoperită în practica privată și în workshop-uri tematice. Trebuie să acceptăm si noi, cei mai vechi în specialitate, că se schimbă paradigme, evoluează tehnici, echipamente, și să le integram în vocabularul nostru profesional. Medicii rezidenți trebuie să conștientizeze câteva concepte esențiale din specialitatea noastră:

1. Că toate transformările trăsăturilor-faciale sau corporale-sunt definite plastii cutanate (vezi Dicționar medical Prof. Dr. Valeriu Rusu) indiferent dacă sunt realizate cu dispozitive medicale denumite popular „filler" („umplutură") sau proteze solide mamare, fesiere, cu medicamente tip toxină botulinică, cu grefă de piele, de țesut adipos, lambouri musculo-cutane, etc.
2. Să conștientizeze că aceste acte medicale care penetrează bariera dermică sunt intervenții chirurgicale, indiferent cu ce instrument sau echipament: ac, bisturiu, canulă, rază penetrantă laser sau alt agent fizic penetrant.
3. Că aceste intervenții chirurgicale în scop estetic țin în primul rând de chirurgia plastic-estetică, singura specialitate care are în definiția specialității termenul de „suferințe estetice" și tratamentul acestor suferințe. Prin urmare, chirurgii plasticieni-esteticieni au îndreptățirea, formarea dar și responsabilitatea acestor acte medicale, consfințite prin lege, avizul de liberă practică și asigurarea de malpraxis.
4. Să conștientizeze că există termeni-capcană cum ar fi: „medicina estetică" (o „specialitate" inexistentă) sau „medici esteticieni" sau „esteticieni" termeni care, deși populari, nu sunt corecți și care, cel mai adesea ascund impostură și depășirile de competență împotriva cărora trebuie luptat neobosit, pentru siguranța pacienților. Alt termen capcană: „intervenții mini-invazive"- uneori prin așa-zisele „injectări" (de fapt inserții de dispozitive medicale cutanate) sunt mai periculoase decât intervențiile cu tăieturi dacă este să luăm în considerare complicațiile acidului hiauronic (orbire, afectarea vederii, accident vascular) sau efectul citotoxic al poliacrilamidei (un alt dispozitiv medical de augmentare tisulară).
5. Să conștientizeze că aspectul oamenilor-bun sau rău (mai ales acesta) este pus de către public în sarcina/responsabilitatea chirurgilor plasticieni-esteticieni.

Ce proiecte de viitor aveți ca Președinte al SRCE?

Proiectele sunt desprinse din Statutul SRCE, se desfășoară cu sprijinul Board-ului, al membrilor dar și partenerilor Societății și sunt orientate către educație, atât a medicilor rezidenți cât și a publicului. Pentru prima, SRCE a instituit o serie de workshop-uri hands-on la Centrul de training Lions (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfU-AS0usYM2EQXLXFjlQ0DStrpIkmR-Sp6HtW8JeXWXIaiABEQ/viewform?-vc=0&c=0&w=1&flr= 0) sau cu ocazia Școlii de Vară, înscrierile se pot face și pe site-ul SRCE, la secțiunea Evenimente/Cursuri (http://srce.ro/evenimente/media/64-workshop-de-plastii-cutanate-2, www.youtube.com/watch?v=krC2qC-9MDJg&t=2s). Pentru educația publicului, în premieră, SRCE a organizat o campanie de informare a celor care caută intervenții estetice „Frumusețe fără dificultăți (link -www.facebook.com/esteticromania) - dialog live bilunar, pe facebook-ul SRCE, implicarea concretă în protejarea pacienților de malpraxis și impostură prin Comisia de Siguranță a Pacienților coordonată de dr. Cristina Berbecar Zeca, elaborarea ghidurilor de chirurgie plastic-estetică, colaborarea cu parteneri instituționali cum sunt Comisiile de Chirurgie Plastică, Estetică și Microchirurgie Reconstructivă din cadrul Ministerului Sănătății, Colegiului Medicilor din România, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, dar și cu Asociația Pacienților din România sau cu Societăți Științifice din țară și din străinătate partenere cu care împărtășim obiective și principii comune.

advanced dermaflow
by macrolane

Cross-linked HA with linear rectangle profiles to volumize with versatility, efficacy and clinical safety

Discover the new **dermaflow** **collection**.
The range of homogeneous cross-linked hyaluronic acid, in syringe monoligand characteristics provide a flow of power without, versatility and adaptability in areas with high protection.

macrolane

rejuvenation of the periocular area:

correction of dynamic wrinkles in the external periocular area and grooves in the infraorbital region with 15 mg/ml cross-linked hyaluronic acid, mesofiller® periocular

Luis L, Vidal R. mesoestetic pharma group, SL. 2020.

INTRODUCTION

Facial aging is characterised by changes not only in the epidermal and dermal tissue, but also by changes in its structural components; subcutaneous fat, muscle, fascia and bone[1]. In the ocular area, bone structure suffers changes including volume loss and atrophy, giving rise to a size increase in the orbit and a change in subcutaneous fat distribution[2]. These anatomic changes cause aesthetic problems, making the patient show an aged, tired look.

The most common imperfections caused in the periorbital area are: expression lines, caused by tissue atrophy in high-gesticulation areas; under-eye circles, caused by fat loss, flaccidity and pigmentation (commonly of vascular origin)[1]; and under-eye bags, caused by fluid accumulation resulting in protrusion of the lower eyelid[3].

Hyaluronic acid (HA) allows to make up for the volume reduction in facial structures, providing a filling that allows to correct anatomical changes and rejuvenate patient's appearance. This study proposes the treatment of the periorbital area with cross-linked HA by an approach that combines different techniques according to the area and imperfection to be treated.

OBJECTIVE

To evaluate the efficacy and safety of the administration of cross-linked hyaluronic acid at a concentration of 15 mg/ml (**mesofiller® periocular**) for the correction and treatment of imperfections in outer periocular lines (crow's feet) as well as in the imperfections of the infraorbital region (under-eye circles and bags).

MATERIALS AND METHODS

A clinical study was performed, which ended in February 2020 and included 18 volunteers with ages ranging from 38 to 65 years, presence of under-eye circles, expression lines in the outer periocular area, nasojugal and palpebromalar grooves.

APPLICATION PROTOCOL

FIRST SESSION:

- Administer on the areas to be treated, without exceeding the recommended amounts per area (≤ 0.5 ml).

TOUCH-UP SESSION:

- It is recommended to underdose in the initial session and reevaluate the need for performing a touch-up subsequently, after 30 to 60 days, if necessary.

An anaesthetic wheal containing 2% lidocaine was administered into the inlet area of the cannula.

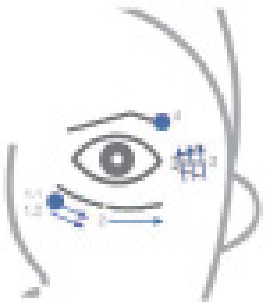
mesofiller® periocular 1 ml

The treatment consisted of the infiltration of **mesofiller® periocular:** syringe prefilled with HA at a concentration of 15 mg/ml with homogeneous cross-linking that has an optimum rheological profile for adequate adaptability to the area to be treated. It has a very low hygroscopic capacity** (swelling factor), a parameter essential for the treatment of the periorbital area, where there is a high risk of formation of oedema.

In this area it is particularly important to follow the recommended doses and not to exceed the specified amount to prevent the Tyndall effect***. It is preferable to underdose and plan a touch up session after a period of 30 to 60 days following assessment by the medical professional.

INJECTION TECHNIQUE AND AREA

The protocol applied and the technique used for each area, as well as the right order of application, are described below.



1. Nasojugal groove (tear trough)
2. Palpebromalar groove
3. Periocular area wrinkles
4. Eyebrow tail

1. Nasojugal groove (tear trough)
- **Dosing:** ≤ 0.3 ml per side

1.1 Depth: supraperiosteum
- **Material:** 25G x 50 mm cannula
- **Technique:** bolus + tracer

1.2 Depth: subdermal****
- **Material:** 25G x 50 mm cannula
- **Technique:** tracer

2. Palpebromalar groove
- **Dosing:** ≤ 0.2 ml per side
- **Depth:** supraperiosteum
- **Material:** 25G x 50 mm cannula
- **Technique:** tracer

3. Periocular area wrinkles
- **Dosing:** ≤ 0.2 ml per side
- **Depth:** superficial dermis
- **Material:** 30G 1/2" needle
- **Technique:** transversal (perpendicular to the groove of the wrinkle), subsequently massaging to adjust the product in the area.

4. Eyebrow tail
- **Dosing:** ≤ 0.1 ml per side
- **Depth:** superficial dermis
- **Material:** 30G 1/2" needle
- **Technique:** bolus

The administration of hyaluronic acid into this area requires a deep anatomic knowledge, as well as of the techniques required for the approach. It is recommended not to perform this procedure without completing a specific course that qualifies to use the techniques in the area treated; for this, mesoestetic® makes available to the medical profession in-person training courses, given by specialist physicians, to be able to perform these protocols effectively and safely.

CD Beauty System

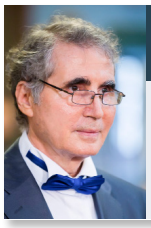
mesofiller®

advanced dermafillers by mesoestetic®

mesoestetic® research

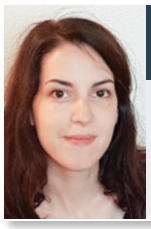
Cum tratez dermatita atopică în 2022

Dermatita atopică este definită ca suferința cu predispoziție genetică la a face reacțiile curente cu mecanism imunoalergic la o mulțime de alergeni: alimentari, respiratori, substanțe de contact, cosmetice, parfumuri, detergenți, alimente, pulberi, polenuri, praf de var și/sau ciment, săruri de crom și/sau nichel, mucegaiuri, peri și scuame de animale, acarieni, microbi, dezechilibrele florei cutanate și digestive, etc.



G-ral. Mr(r). Prof. Dr. Nedelcu Ioan

CMI Nedelcu Ioan, Str. Veronica Micle nr. 15, sector 1, București, Tel 0722.553.734



As. Univ. Dr. Laura Elena Mocanu

CMI Nedelcu Ioan, Str. Veronica Micle nr. 15, sector 1, București, Tel 0722.553.734

Mecanismele patogenice imunoalergice sunt din ce în ce mai bine cunoscute. În ultimul timp se acordă o importanță deosebită micobiomului cutanat și celui intestinal în patologia dermatitei atopice. Și reglarea acestora se înscrie ca un pas extrem de important în terapia modernă a acestei suferințe.

Manifestările clinice sunt polimorfe, bine cunoscute de fiecare dermatolog, cu episoade eruptive declanșate capricios sau de ingestia sau contactul cu alergenii, dar în toate cazurile, ca numitor comun, sunt prezente xerodermia și pruritul, cu intensități de manifestare variabile.

Primul gest pe care îl fac în fața unui pacient cu dermatită atopică este să caut componenta genetică, cu decelarea predispoziției familiale la a dezvolta suferințe imunoalergice: astm alergic, rinită alergică, conjunctivită alergică, eczemă, dermite alergice și, mai ales, să identific alergenii cei mai frecvenți declanșatori de boală la pacientul respectiv. Recomand îndepărtarea alergenilor cunoscuți dar și efectuarea de teste alergologice pentru identificarea altor alergeni la care pacientul s-a sensibilizat între timp. Recomand teste alergologice de tip pach teste, bateria standard europeană, îmbunătățită cu alergenii care, în cursul anamnezei, sunt bănuiți a fi implicați. Nu uit niciodată să caut intoleranța la lactoză, glidina și mai nou la ambrozie. Efectuez explorarea microbiomului intestinal, panelul de atopie și/sau panelul de colon iritabil sau mai recent, în caz de necesitate, explorarea completă a microbiomului intestinal și a interrelațiilor sale funcționale prin testul My Biom. Nu uit nici efectuarea examenelor parazitologice uzuale. Evidențierea sensibilizărilor prin dozarea nivelelor serice de IgE specifice este foarte importantă mai ales la copiii cu dermatită atopică. În cazuri deosebite dozez intoxicația tisulară cu metale grele care modifică reactivitatea imunologică favorizând autoimunitatea. În cazuri rare, cu episoade subintrante și manifestări clinice agresive și fără răspuns bun la tratament caut alergiile de tip întârziat prin IgG4 (Teat Alcat, test Imupro300 sau NATGE-Cytolisa).

Tratamentul dermatitei atopice îl fac diferențiat în raport de stadiul evolutiv al suferinței: puseu acut sau tratament cronic de întreținere și profilaxie.

Faza acută o tratez, ca toți colegii, cu antihistaminice timp îndelungat, 4-6 săptămâni iar pentru controlul manifestărilor acute și intense, recomand creme conținând asociații de dermatocorticoizi și antibiotice pentru perioade scurte de 7-10 zile urmat de inhibitori de calcineurină pe perioade lungi. Controlul disbiozei cutanate cu antibiotice în creme și al disbiozei intestinale cu eubiotice și probiotice este foarte important și îl fac atât în faza acută cât și periodic pentru întreținere și profilaxie. Tot inhibitorii de calcineurină îi recomand să fie reluați, împreună cu antihistaminicele, la primele semne de recidivă. Îndepărtarea contactului cu alergenii este esențial atât în tratamentul fazei acute cât și în tratamentul de întreținere și profilactic.

Tratamentul xerodermiei generatoare de prurit și favorizant la penetrări ale genilor activatori ai celulei prezentatoare de antigeni din piele cu declanșarea de episode de dermatită atopică este esențial.

Pentru mine, controlul xerozei și echilibrarea microbiomului cutanat în ambele faze de tratament sunt atât de importante încât am imaginat și produs, în gama de produse dermatocosmetice pe bază de Apă Echilibrată în Deuteriu, **gama Deuteria Lux**, un linear destinat dermatitei atopice. Linearul cuprinde **Deuteria lux cremă hidratantă și emolientă pentru corp** care se aplică de la gât în jos pe tot corpul după baie la copii ,începând de la momentul declanșării dermatitei atopice sau după duș la adulți. **Săpunul Deuteria lux, Crema pentru ten sensibil Deuteria lux** care se aplică de 2 ori pe zi, dimineața și seara pe față și gât, și **șamponul Deuteria Baby pentru spălare frecventă și fără lacrimi**. Aceste produse dermatocosmetice, prin conținutul lor special de ingredienți naturali aleși să acopere cel mai bine nevoile pielii atopice și prin efectele biologice spectaculoase ale Apei Echilibrate în Deuteriu, în ultimii 19 ani, au dovedit o eficiență mult superioară și sunt deosebit de apreciate de pacienți.

Crema de zi pentru ten gras și acneic

Produs cosmetic realizat pentru îngrijirea tenului gras și acneic, având un efect marcat normalizator al compoziției și cantității sebumului, antiiritant, antiinflamator, antiseptic, antifungic, tonic și purificator. Netezește și calmează tenul gras și acneic și favorizează formarea țesutului cutanat normal și sănătos.

Săpunul lichid pentru corp și mâini

Săpunul lichid pentru corp și mâini DEUTERIA LUX natural și hrănitor are la bază o formulă fără săpun, cu pH 5,5 care este îmbogățită cu Colagen, D-Panthenol, extracte naturale de Aloe, Urzică și Mușețel. Spală blând, hrănește și hidratează pielea inclusiv cea sensibilă și iritată. Ingrediente: Extract de Aloe, Urzică, Mușețel. Fără parfum, coloranți și parabeni.

Cremă hidratantă și emolientă pentru corp

Produs cosmetic pentru îngrijirea zilnică a corpului. Are efecte emoliente, calmante, antioxidante și hidratante excelente.

Mod de prezentare: Borcan 200 ml.

Șampon regenerator antiscuamă

Regenerarea părului și pielii capului, scuame rebele, mâncărimea și roșeața scalpului. Mod de utilizare: Se va aplica șamponul pe părul umed masând ușor. Se va îndepărta spuma prin clătire cu apă. Se va șampona a doua oară cu spumă din abundență. Se va lăsa spuma pe cap câteva minute apoi se va clăti părul. Se va evita pătrunderea spumei în ochi. În cazul în care spuma a ajuns în contact cu ochii, se va clăti cu apă rece din abundență. Se recomandă ca părul să fie spălat cu păstrarea spumei pe cap câteva minute de 1-2 ori pe săptămână. La nevoie, părul poate fi spălat mai des.

SC DEUTERIA COSMETICS SRL - Magazin prezentare și desfacere: Str. Veronica Micle, nr. 7, sector 1, București, Tel: 021 310.79.50; 0729.582.798 • www.deuteriacosmetics.ro

juvenus
medium + strong

The rejuvenating and restructuring line of polymerised polynucleotides

juvenus is an easy to inject and unique PDRN*-injectable. With its superb biochemical properties, treating different kind of skin blemishes has never been easier.

www.croma.at

croma
For creators of beauty.

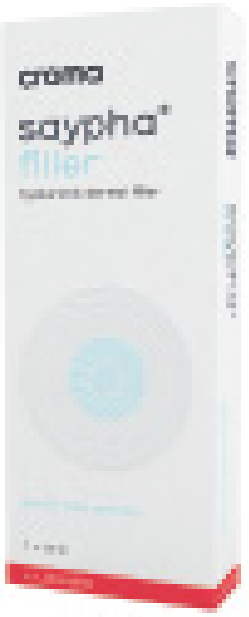
* Polydeoxyribonucleotide
The medical practitioner confirms having informed the patient of a likely risk associated with the use of the medical device in line with its intended use. Please consult the instructions for use in order to choose the right product for each specific indication. Available with CE 0373

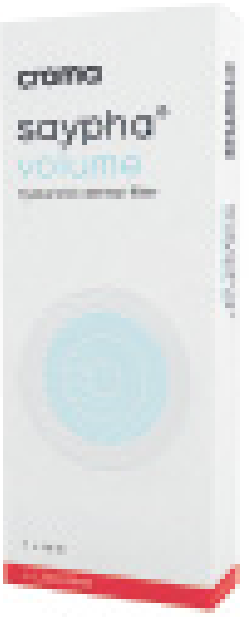
JRU0721

croma

For creators of beauty.

HA filler portfolio





saypha® RICH

saypha® FILLER®

saypha® VOLUME®

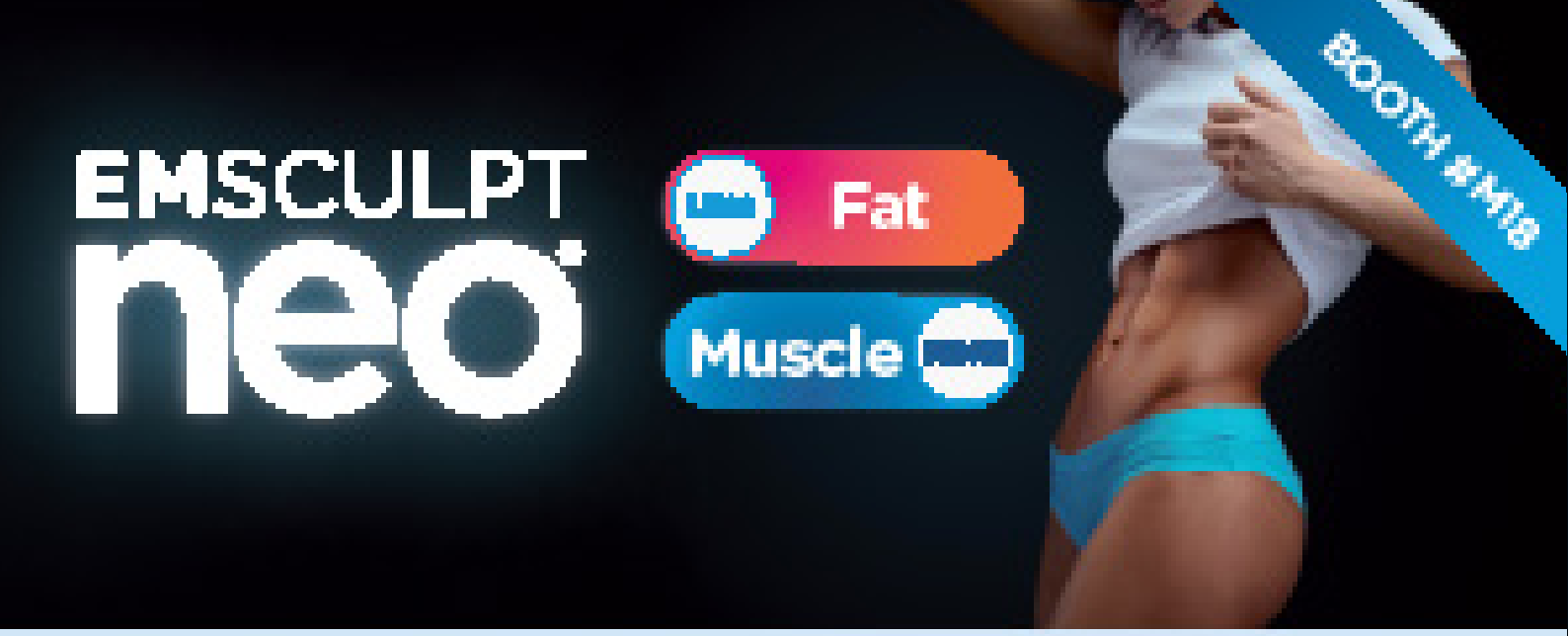
saypha® VOLUME PLUS

Rejuvenating the skin and preventing signs of aging

Smoothing wrinkles and enhancing lips

Filling deep wrinkles and restoring volume

Reshaping and remodeling facial contours



EMSCULPTNEO.COM | #EMSCULPT

THE XIV TH ANTI-AGING MEDICINE, CORRECTIVE DERMATOLOGY AND AESTHETIC MEDICINE CONGRESS

Cunoaște medicii specialiști

Dr. Gabriel Dobrescu-Olănescu

Dr. Elena Pilat

The XIV th Anti-Aging Medicine, Corrective Dermatology and Aesthetic Medicine Congress
06-08 MAI 2022 | Prezentare științifică | Hotel Ramada Parc, București

7 mai 2022 14:00	Dr. Gabriel Dobrescu-Olănescu	Lunch pour le dip: The benefits of patients treated with radiofrequency and High Intensity Electromagnetic technology for improve muscle hypertrophy, muscle hypertrophic underlines adipose tissue
7 mai 2022 15:00	Dr. Elena Pilat	Urinary incontinence and intimate life improvement with HIFU and radiofrequency

Dr. Gabriel Dobrescu-Olănescu

Medicina estetică este o ramură a medicinei care se ocupă de îmbunătățirea aspectului pacientului prin intervenții medicale minimale, cu scopul de a-l ajuta pe acesta să se simtă mai bine în propria piele. Este o ramură a medicinei care se ocupă de îmbunătățirea aspectului pacientului prin intervenții medicale minimale, cu scopul de a-l ajuta pe acesta să se simtă mai bine în propria piele.

EMSCULPT neo

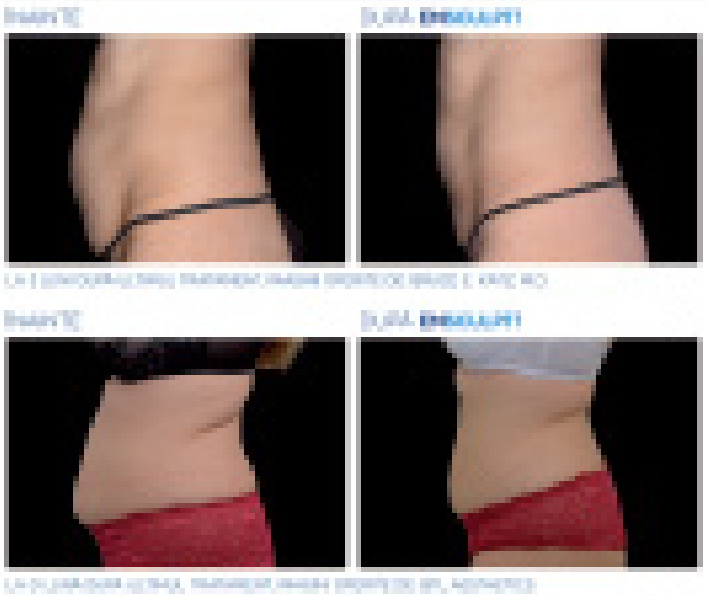
dne

in Body Shaping

Procedură de 30 de min

EMSCULPTNEO.COM | #EMSCULPT

MODELĂ LIPSA



De ce își măresc femeile sânii?

E, uite o intrebare cu dichis! Mulți ar spune că dorința aceasta se trage din faptul că răsfoim reviste unde vedem femei cu sânii mari. Dar câte femei credeți de fapt că sunt influențate de acest lucru?

Adevărul este că femeile își doresc mărirea sânilor pentru că le conferă o încredere mai mare în ele. Da, așa e! De ce? Pentru că sânii reprezintă un element al sexualității feminine alături de buze și ochi. Da, bine ,veți spune dar cum le ajută asta? Simplu! Orice femeie știe de când este fetiță că o femeie, spre deosebire de un bărbat, are sâni. Aceasta este imaginea mentală cu care crește și este reală. Atunci când devenită femeie vede că nu are sâni sau sânii sunt mici, se produce o inhibare a ei ca persoană. Aceasta duce la o stare de evitare a socializării, în special cand în grup sunt femei "cu sâni", o stare de deprimare și o scădere sau pierdere a încrederii de sine, pe care mai până deunăzi o avea. Da! Mărindu-și sânii începe să se simtă femeie la adevarata și totala ei valoare. Și asta este strict partea psihologică.

Dar hai să vă spun partea emoțională! O femeie își dorește sâni mai mari pentru ca rochia pe care o poartă să drapeze frumos pe sâni, iar vara să poată purta o rochiță cu bretele și să fie mândră de asta. Femeia vrea să poarte o bluză sau o rochie cu o croială care o imbracă. Rochia să îmbrace doamna, nu doamna să îmbrace rochia! Știți vorba aceea: cel mai frumos aspect la o rochie este femeia care o poartă.

Dar mai vrea ceva! Vrea să poată purta, da vrea, sutiene cu dantelă, cu jumătate de cupă, sutiene sexy și adevărate! Iar acest lucru este posibil dacă ai sâni!

Din aceste motive femeile apelează la operația de mărire a sânilor.

O femeie care are în vedere mărirea sânilor trebuie să fie pregătită psihologic pentru schimbare și sa fie în formă fizică bună. La prima ei consultație la chirurgul plastician trebuie să explice dorințele și așteptările ei în vederea obținerii rezultatului dorit.

> Cel mai important aspect în realizarea intervenției de mărire a sânilor este alegerea tipului de implant și mărimea acestuia. Cel mai bun mod de a alege mărimea perfectă este să fii pe aceeași lungime de undă cu chirurgul plastician, astfel încât să poată anticipa "look"-ul care te va face fericită. Eu îmi petrec de obicei 30-60 de minute cu pacientele care doresc mărirea sânilor, iar comunicarea ne ajută să alegem dimensiunea finală potrivită.

Implanturile mamare folosite de Dr Radu Voicu în cei peste 20 de ani de experiență sunt implanturile cu gel si-

liconic coeziv Eurosilicone, rotunde și anatomice. Alegerea tipului de implant necesar este realizat în urma consultației, în funcție de aspectul inițial al sânilor și dorința pacientelor. Implanturile mamare Eurosilicone, prin programul de garanție extinsă, oferă garanție pe viață la rupere și contractură capsulară. Ce înseamnă aceasta? Răspunsul este foarte simplu și clar: dacă după realizarea intervenției de mărire a sânilor, oricând în perioada următoare, chiar și după foarte mulți ani, în situația unei spargeri a implantului sau apariției contracturii capsulare (aspecte extrem de rar întâlnite), Eurosilicone schimbă gratuit ambele implanturi, nu numai cel afectat, cu un volum pe care îl consideră medicul și pacienta util la acel moment. Aceasta deoarece pe parcursul anilor sânii suferă modificări datorate posibilelor sarcini, alăptări, variațiilor de greutate și este posibil ca după ani, volumul necesar pentru un aspect tonic și estetic al sânilor să fie altul decat cel inițial.

După intervenție pacienta primește un card cu informații referitoare la datele de identificare ale implanturilor folosite. Prin intermediul acestui card este înscrisă în programul de garanție extinsă Eurosilicone.

Dr. Radu Voicu recomandă purtarea bustierei postoperatorii timp de 2 săptămâni în mod permanent și apoi 4 săptămâni timp de o jumătate de zi. Se va evita purtarea sutienelor cu sârmă până la 3 luni de la operație și evitarea eforturilor și exercițiilor fizice timp de 6 săptămâni, după care acestea pot fi reluate treptat.

Implanturile mamare Eurosilicone conțin gel siliconic coeziv cu densitate mare, ceea ce conferă implantului o stabilitate de durată, cu un aspect estetic și tonic al sânilor.

De asemenea, capsula implantului este formată din silicon solid cu suprafața texturată cu o granulație care reduce riscul apariției contracturii capsulare. Rezistența acestei capsule la rupere este de 400%, ceea ce înseamnă că trebuie să își mărească dimensiunile de 4 ori pentru a se rupe, ceea ce nu este cazul implantului, fiind introdus într-o zonă protejată.

Intervenția de mărire a sânilor cu implanturi mamare Eurosilicone se efectuează cu anestesie generală, necesită 1 noapte de internare în clinică, după care pacienta poate pleca acasă urmând să ne revedem la intervale de timp specifice pentru control. Impactul din punct de vedere al durerii este minim și poate fi resimțit ca o febră musculară la nivelul pieptului pentru 1-2 zile, după care dispare treptat.

După operația de mărire a sânilor nu este recomandată o eventuală sarcină pentru 9 luni de la operație.

Un alt aspect important de discutat este posibilitatea de alăptare cu implanturi mamare. După operația de mărire a sânilor cu implanturi Eurosilicone pacientele pot alăpta. Poziționarea implantului nu interferează cu capacitatea glandei mamare de a produce lapte.

Operația de mărire a sânilor cu implanturi mamare este singura variantă concretă prin care se poate mări volumul sânilor astfel încât să se obțină sâni tonici și armonizați perfect cu restul corpuui.

Explicații amănunțite și mai diverse găsiți pe canalul de Youtube Dr. Radu Voicu. Pentru informații personalizate aștept e-mailul dumneavostră la office@bendis.ro.

ITALTRADE & CO
Distribuitor oficial GC Aesthetics (Eurosilicone)
www.italtrade.ro • 0731 361 550

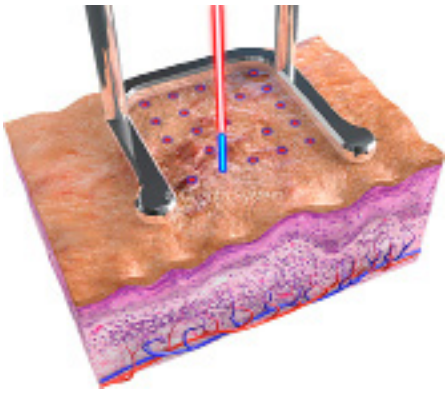
Youlaser MT, inovația în rejuvenarea facială și corporală

Youlaser MT este primul și singurul laser care datorită **tehnologiei mixte (MIXED TECHNOLOGY)** este capabil să combine cele două lungimi de undă **GOLD STANDARD 10600 nm (CO2) și 1540 (GaAs)** în emisii coaxiale secvențiale sau simultane. Aceste două lungimi de undă emise împreună maximizează avantajele fiecărui laser, îmbunătățind rezultatele după o singură ședință de tratament.

Laserele ablative (CO2) oferă rezultate mai rapide, dar nu pot fi aplicate pe toți pacienții din cauza timpului de recuperare mai mare și riscului de a produce hiperpigmentări. Pe de altă parte, laserele **non-ablative (GaAs)** sunt tolerate de toate fototipurile de ten, dar e nevoie de mai multe ședințe pentru a ajunge la rezultatele dorite. **Acum nu mai trebuie să alegi între un laser ablativ sau non-ablativ, avându-le pe amândouă în Youlaser MT!** Aceste două lasere pot lucra separat sau în modul exclusiv mixt, oferindu-i pacientului cele mai potrivite tratamente pentru el.

Laserul CO2 este unul foarte rapid, având capacitatea de a ajunge până la 2000 Hz și poate livra pulsuri scurte (0.25 – 20 ms) pentru un control perfect al ratei de tăiere și de coagulare. Cu acest laser se poate realiza **ablația pielii** până la o adâncime de 1 mm, având efect de stimulare a colagenului, de rejuvenare a pielii, dar și de îmbunătățire a texturii pielii și de eliminare a leziunilor pigmentare.

Laserul GaAs 1540 nm este non-ablativ și are scopul de a ajuta la coagularea leziunilor vasculare mici și de a produce o stimulare adâncă a colagenului dermal, ajungând până la 1000 Hz.



Livrarea celor două fascicule laser se face printr-un braț articulat și printr-o fibră optică.

Youlaser MT este un laser ce nu are consumabile, fiind maintenance-free, ceea ce ajută la menținerea costului de funcționare la cel mai scăzut nivel.

Ce tratează Youlaser MT?

Pielea îmbătrânită cu riduri sau pigmentări, laxitatea, porii dilatați, cicatricele sau atrofia vaginală pot fi cel mai bine tratate cu tehnologia mixtă fracțională a acestui laser care realizează o sinergie perfectă cu rezultate avansate și timp de recuperare scăzut. Acest aparat poate fi folosit de asemenea în **chirurgia dermatologică (keratoze, cicatrice hipertrofice, neurofibrom, dermatofibrom, blefaroplastie, negi, veruci) utilizând piesele de mână chirurgicale disponibile în 3 dimensiuni (0.2, 0.4, 1 mm).**

Ce caracteristici speciale are Youlaser MT?

O caracteristică importantă a acestui laser este **Optisim** – inovația ce simulează rezultatele pe care le poate avea laserul cu setările alese înainte de începerea tratamentului. Optisim estimează: adâncimea de coagulare, adâncimea de ablație și procentul de piele tratată. Acestea sunt importante pentru siguranța tratamentului, eficacitatea acestuia și pentru estimarea timpului de recuperare.

Scaner Quanta - cel mai complet și inovator instrument de pe piață, ce permite reglabilitatea completă a parametrilor tratamenului.

Pentru domeniul ginecologic, acest laser dispune de Shelase™ - primul scaner ginecologic capabil să livreze două fascicule laser diferite pentru a stimula producerea de colagen nou în mucoasa vaginală, pentru a reda elasticitatea și pentru a îmbunătăți simptomele asociate atrofiei vaginale. Poate fi folosit și pentru întinerirea vulvei prin utilizarea accesoriului specific. Tratamentul este unul eficient pentru atrofia și laxitatea vaginală și aduce o îmbunătățire semnificativă vieții sexuale și sociale a pacientei.

Interfața cu utilizatorul a Youlaser MT este una dintre cele mai avansate și ușor de utilizat din domeniu.

ITALTRADE & CO
Distribuitor oficial Quanta System
www.italtrade.ro
0731 361 550

R1 Aesthetic Clinic

Oferă următoarele servicii

- Dermatologie medicală
- Dermatologie estetică
- Dermatologie chirurgicală
- Epilare laser
- Laser fracțional CO2
- Estetică facială și corporală
- Chirurgie estetică

www.ralucaharnagea.ro
Tel: +40.746.935.554
Locatie centrală (lângă Piața Victoriei)
Bld. Ion Mihalache 26-28, parter, sector 1, București

Tratamentele topice pentru recuperarea barierei lipidice a stratului cornos

Pielea este un intermediar al schimburilor permanente dintre mediul intern și cel extern al organismului. Organizarea funcțională și reînnoirea zilnică a stratului cornos conferă pielii capacitatea de a funcționa toată viața ca o barieră eficientă.

Dr. Mariana Tent

Dermatolog
www.reviderm.ro

Bariera lipidică a stratului cornos

Stratul cornos menține un model de organizare simplă. Spațiile dintre cele aproximativ 15 straturi de corneocite superaplatizate sunt umplute cu un mortar lipidic. Lipidele bipolare se organizează spontan în multiple structuri bilamelare între- și în jurul corneocitelor.

Este menținută o barieră lipidică pentru apă și mulți compuși chimici. Majoritatea materialelor care penetrează, totuși, stratul cornos, se folosesc de regiunile hidrofobe/hidrofile ale lamelelor lipidice pentru deplasare.

Lipidele bilamelare reprezintă 15% din greutatea uscată a stratului cornos. Sunt prezente 3 categorii principale de lipide: ceramide (40-50%), colesterol (20-25%), acizi grași liberi (15-25%). Originea lor este în granulele lamelare și membranele celulelor granulare. Sinteza lor devine deficitară după 40 de ani.

Bariera pielii este solicitată/perturbată frecvent în cursul unei zile (apă, detergenți, solvenți, alte chimice, radiații, traume mecanice, etc.). Dacă defectele repetate sunt reparate insufi-cient, consecința este accelerarea pierderii transepidermice de apă (TEWL).

Răspunsul de reparare al epidermului sub-cornos este unul metabolic coordonat. Crește sinteza și secreția lipidelor funcționale. Timpul necesar pentru restabilirea barierei lipidice (reacumularea lipidelor) variază funcție de vârstă. Adulții tineri restabilesc total bariera în aproximativ 3 zile. Adulții cu vârste peste 75 de ani au nevoie de o săptămână.

Tratamentele topice pentru recuperarea barierei lipidice

Folosesc formule conținând lipide nefiziologice (ex. lanolina, squalan, hidrocarburi, etc.), lipide fiziologice (cele 3 lipide cheie - ceramide, colesterol, acizi grași liberi - în diverse combinații și proporții molare), precum și mixturi între cele 2 tipuri de lipide. Mecanismele de acțiune ale celor 2 tipuri de lipide sunt diferite.

Lipidele fiziologice traversează stratul cornos, pătrund în interiorul celulelor granulare, unde sunt folosite în biosinteza lipidelor necesare reorganizării barierei. Lipidele fiziologice aplicate topic au nevoie de timp pentru repararea barierei, timp necesar pentru transportul prin stratul cornos, endocitoză, secreție și refacerea membranelor lamelare intercelulare. Dimpotrivă, lipidele nefiziologice infiltrează doar spațiile intercelulare ale stratului cornos și reduc imediat și temporar pierderea de apă (TEWL), fără a contribui la corectarea anomaliilor bio-chimice specifice. Alegerea tratamentului se face individualizat, ținând cont de patogeneza defectului de barieră.

De exemplu, dermatita atopică se caracterizează prin reducerea generală a cantității lipidelor stratului cornos, cu o scădere accentuată în cazul ceramidelor. Ca urmare, topicele recomandate includ un amestec optimizat al celor 3 lipide fiziologice cheie, în care ceramidele predomină (3:1:1).

Dimpotrivă, în pielea crono- și foto-îmbătrânită, reducerea generală a cantității lipidelor stratului cornos se însoțește de o scădere accentuată a colesterolului. Topicele indicate în aceste situații includ un amestec optimizat al celor 3 lipide cheie, în care predomină colesterolul. Alegerea corectă a formulei este critică. Folosirea unui topic cu un amestec al celor 3 lipide în care predomină acizii grași liberi în locul colesterolului, întârzie drastic repararea barierei în cazul pielii îmbătrânite.

Refacerea optimă a barierei pielii tinere comparativ cu pielea îmbătrânită necesită susținere prin aplicarea unor amestecuri lipidice în proporții molare diferite. În cazul pielii tinere, refacerea este întârziată dacă topicul conține doar unul singur dintre cele 3 lipide fiziologice cheie. Refacerea este accelerată folosind amestecuri optimizate ale celor 3 lipide, oricare dintre ele putând predomina (3:1:1). Folosirea unor mixturi echimolare (1:1:1) nu influențează refacerea barierei.

Situația este diferită pentru pielea îmbătrânită. Refacerea barierei este accelerată de topicele conținând doar colesterol, de topicele conținând amestecuri triple echimolare și amestecuri triple optimizate în care predomină colesterolul. Amestecurile triple optimizate în care predomină acizii grași liberi întârzie restabilirea barierei.

BioNike
HEALTH AND BEAUTY

DEFENCE **MY AGE** GOLD

Pielea strălucește revigorată

Recomandată de **96%** din femeile cu vârsta de peste **60*** ani.

Cremă de noapte

Cremă de zi

Rutină de îngrijire a pielii bazată pe Skin Replenish Complex, o sursă de calciu, pentru revitalizarea și întărirea pielii mature.

Utilizarea regulată, zilnică, va fortifica pielea și o va lăsa hrănită, strălucitoare și fermă*.

De dragul pielii sensibile | TESTAT PENTRU NICHEL | FĂRĂ CONSERVANȚI · GLUTEN

*Test de autoevaluare a performanței de către 65 de femei cu vârste cuprinse între 55-70 de ani, care au aplicat crema fortifiantă bogată DEFENCE MY AGE GOLD și crema de noapte fortifiantă hrănitoare.

Tera Distrimed • Magazin: Strada Vitoșului Nr. 190, Sector 3, București www.medicalmagazin.ro • www.bionike.ro • office@bionike.ro • 0744 048 289

Tratamentul cu LASER al Bolii Venoase Cronice.

Role of laser treatment in the management of chronic venous insufficiency

Abstract: The vascular lesions can benefit from the advancement in the science of lasers and other light sources, the doctors and the patients having a strong belief that the new methods must be less invasive, less painful and more aesthetic than the traditional surgery or even sclerotherapy. For the success of the laser treatments we should start by a comprehensive understanding of the principle of action, like the basic selective photothermolysis, which will allow us to choose the best wavelength , the necessary depth of penetration or energy dosage and all the characteristics of the most appropriate laser equipment we need. One of the most frequent disease of the third millennium is the chronic venous disease and the clinical problems like varicosis veins can be solved today with endovenous laser, with local anaesthesia and outpatient- for this purpose it is necessary to learn to use an ultrasound machine, to make a Doppler mapping and a tumescent anaesthesia and to treat the veins with an optical fiber connected with a diode vascular laser. The minor vascular problems like telangiectasia and reticular veins can be a major aesthetic problem for some patients and they can find a good help in the vascular lasers, combined or not with sclerotherapy. Many comparison studies, including our experience at Vein Institute, between lasers and sclerotherapy and lasers and surgery show a clear the advantage for the patients treated with laser and allow us to advocate this method. For dermatologists, plastic surgeons, general surgeons, vascular surgeons or general practitioners it is a great benefit to learn to use the vascular lasers and to participate to the development and practical use of new light sources in their speciality.

Dr. Ștefan Jianu

Institutul Venelor, București

Dr. Eduard Ursuleanu

Institutul Venelor, București

Leziunile vasculare și terapia bazată pe sursele de lumină cu utilizare medicală, și în special pe LASER, fac subiectul a nenumărate studii și cercetări pentru că aceste leziuni, în particular, răspund foarte bine la efectul foto-termic. Beneficiile comparativ cu tehnicile chirurgicale sunt uriașe pentru că metodele bazate pe lumină sunt atât minim invazive cât și estetice, nedureroase și cu rezultate imediate.

Succesul terapeutic al acestor procedee pleacă de la înțelegerea efectului de fototermoliză selectivă care ne permite să tratăm leziunea alegând în prealabil lungimea de undă corespunzătoare, doza de energie necesară penetrării la nivelul optim pentru un rezultat bun și timpii de acțiune pentru fiecare caz în parte. Echipamentele LASER diferă mult în caracteristici, plecând de la sursă, putere, și terminând cu modul de aplicare al energiei luminoase. Această diferențiere ne permite să alegem instrumentul adecvat fiecărei leziuni. În general laserele folosite se împart în două mari categorii: LASER de tip endovenos, unde energia termică este aplicată direct pe structura anatomică interesată, sau LASER transcutan, unde energia traversează diverse straturi, de grosimi variate, înainte de a se concentra la nivelul structurii țintă.

Boala venoasă cronică este una dintre afecțiunile importante ale mileniului trei, în special prin numărul în continuă creștere de persoane afectate. Costurile serviciilor medicale dar și cele economice prin afectarea capacității de muncă, sunt tot mai mari. Problemele generate de varicele hidrostatice pot fi rezolvate definitiv prin procedee endovenoase, LASER-ul endovenos fiind metoda standard.

Radiația luminoasă produsa de dispozitivul LASER acționează prin temperatura creată la punctul de contact cu peretele vascular. Se produce o leziune termică în interiorul venei care determină închiderea și fibrozarea ulterioară a acesteia. Intervenția în sine durează câteva minute și se poate efectua și sub anestezie locală dar, indiferent de condiții, este necesară supravegherea ecografică a procedeului pentru a putea vedea în timp real ce se întâmplă în interiorul venei și în țesuturile adiacente, și pentru a putea confirma eficiența procedurii.

Îndepărtarea ulterioară a lacurilor venoase completează efectul estetic restituind piciorului aspectul inițial.

Problemele minore ale bolii venoase cronice, ridicate de telangiectazii și vene reticulare, își găsesc rezolvarea cu ajutorul LASER-ului vascular cu diodă, argon, KTP, cooper-bromide, pulsed dye LASER, NdYag. Diferit față de laserul endovenos fiind modul de abordare extern, transcutanat, mediat de dispozitive locale de răcire. Scleroterapia adjuvantă poate în unele cazuri să îmbunătățească rezultatele permițând acoperirea unui spectru mai larg de leziuni locale, mergând până la varicele nesistematizate, sau combinații cu vase perforante, vase reticulare. Deși impactul clinic al acestor leziuni este minor, pacienții și în special pacientele afectate suferă datorită aspectului inestetic asociat și depun eforturi constante pentru rezolvarea lor. În același spectru al leziunilor estetice din cadrul bolii venoase cronice întră și dermatita ocra, hiperpigmentările, leziunile cutanate pruriginoase asociate insuficienței venoase. Depigmentările se pot realiza medicamentos dar și utilizând lasere, NdYag fiind un bun exemplu.

La Institul Venelor am avut ocazia să folosim lasere în tratamentul bolii venoase cronice încă de la intrarea acestor metode în arsenalul terapeutic modern, în Europa. Am putut compara procedeele chirurgicale atât între ele, stripping, crosectomie, flebectomie, ligaturi, cât și cu tehnica LASER endovenos. Rezultatele obținute de noi confirmă recomandările Societății Americane de Flebologie sau indicațiile European Venous Forum sau Union Internationale de Phlebologie. Aceste organizații realizează o serie de ghiduri de practică bazate pe studii conduse pe loturi mari de pacienți în centre de cercetare din Statele Unite și Europa. Aceste ghiduri indică și promoveaza procedeele endovenoase, cum este și LASER-ul endovenos, ca metodă de primă intenție în tratamentul bolii varicoase. Pacienții tratați de noi cu laser endovenos prezintă o rată de recidivă mai mică, o recuperare mai rapidă, un timp operator redus, o rată a complicațiilor scăzută și un rezultat estetic superior.

Rata de recidivă inferioară procedeelor chirurgicale are legătură cu modul prin care laserul acționează, sigilând vena pe întregul ei traiect, existând posibilitatea ca, după ce examenul ecografic Doppler decelează multiple puncte de reflux, acestea să fie tratate concomitent în cursul unei singure intervenții, de multe ori bilaterală. Această abordare, imposibilă prin tehnicile chirurgicale clasice deoarece acestea sunt nu doar mai traumatice dar ar necesita abordări complexe în blocul operator pentru care ar fi nevoie de schimbarea poziției pacientului anesteziat pe masa de operație, permite ca, prin laser endovenos, să poți trata o patologie complexă într-o singură operație. De exemplu, un pacient cu o insuficiență venoasă uni/bilaterală, cu reflux atât la nivelul venei safena mare bilateral, sau cu o combinație de safena mare și vena safena mică uni/bilateral, sau vase perforante sau colaterale după o recidivă, nu poate fi tratat chirurgical într-o singură operație. Dar flexibilitatea fibrei optice folosită pentru a transmite energia laser, faptul că venele sunt abordate prin puncții și că poziția pacientului pe masa de operație rămâne aceiași, face ca, prin laser endovenos, să poți trata orice patologie, oricât de complex, într-un singur timp. Tocmai limitările tehnice ale procedurilor chirurgicale duc la o rată de recidivă crescută în cazul acestora. Pe lângă alți factori, dintre care neovascularizația, este cel mai important.

Recuperarea este legată direct de faptul că laserul este minim invaziv. Nu sunt necesare incizii, nu se disecă în apropierea axelor venoase profunde, nu se fac secțiuni, ablații, ligaturi de vene importante, nu există plăgi chirurgicale care să necesite o perioadă de vindecare și care expun întotdeauna pacientul la o serie de riscuri și de complicații. Faptul că se pot opera ambele picioare, contribuie la o recuperare rapidă, după o singură intervenție în loc de două.

Timpul operator redus are legatură cu modul de acțiune al laserului, un puls la două secunde după o puncție venoasă înseamnă că intervenția durează mai puțin decât în cazul în care ai de practicat incizie, hemostază, disecție laborioasă, identificare elemente venoase, secțiuni ramuri colaterale și crosectomie, ligaturi, controlul hemostazei, capitonaj, sutură, toate aceste manevre au loc într-o intervenție chirurgicală clasică.

Rata scazută a complicațiilor este în raport cu complexitatea și durata intervenției, cu invazivitatea metodei.

Laserul, fără incizii și fără smulgeri, ca la stripping, fără disecții, ca la crosectomie, prezintă avantaje clare, consistente, vizibile la fiecare pacient, de fiecare dată. Pe lângă complicațiile cauzate de incizii din intervențiile chirurgicale, seroame, colecții, cele legate de hemoragii sau de liforagii sunt și ele absente la laser. Cicatrizarea keloidă, hipertrofică, este și ea absentă.

Rezultatul estetic este poate cel mai puțin important din punct de vedere medical dar pentru pacient reprezintă de cele mai multe ori motivul principal al adresării la medic. Laserul nu necesită incizii și nici fire de sutură, este aproape invizibil.

Un alt factor important în ultima vreme este și acceptarea tehnicii de către pacienți, și cel puțin în acest caz putem spune că pacienții au tendința să aleagă direct metoda cea mai bună. Iar această alegere se face mult mai ușor permițând tratarea afecțiunii la timp, înainte de apariția complicațiilor.

Folosind lasere de aproape 20 de ani am avut ocazia să asistăm la îmbunătățirea metodei bazată pe laserul endovenos, să observăm și apoi să aplicăm inovațiile tehnologice apărute în acest interval și să tratăm mii de cazuri. Nu am abandonat complet tehnicile chirurgicale și există condiții în care aceste tehnici își păstrează indicația. Fiind în situația privilegiată de a putea alege orice tehnică dorim, adaptată la fiecare caz, putem spune că rezultatele obținute de laser sunt superioare și se remarcă un progres constant.

Există și posibilitatea ca tehnici aflate acum în stadiul experimental,

chirurgie valvulară, protezare, metode bazate pe inginerie genetică, să reprezinte următoarea generație în arsenalul terapeutic, dar până atunci, tehnicile endovenoase, laserul endovenos, sunt metoda de baza în aceste afecțiuni.

În cazul vaselor reticulare, laserul transcutanat s-a impus cu dificultate din două motive principale. Abordul extern, traversarea tegumentului, expune pacientul la un risc de arsură și secundar la un risc de depigmentare. Metoda a fost mereu însoțită de un procedeu de răcire a zonei tratate și în timp aceste procedee au evoluat ajungând acum la un mare grad de complexitate. Există în prezent dispozitive care permit acțiunea laserului concomitent cu un proces de răcire activă local, aducând la zero riscul unei arsuri cutanate. Al doilea motiv este existența unei metode de tratament alternativ, precedând cu mult laserul. Este vorba de scleroterapie. Deși substanțele au evoluat semnificativ în ultimii 50 de ani, scleroterapia se confundă practic cu istoria procedeelor terapeutice utilizate în boala venoasă cronică. Iar tehnica în scleoterapie este simplă, injectarea locala a substanței, soluție sau spumă, în vasele afectate, are rezultate bune și este și mult mai ieftină. Concurența procedeelor există și azi, iar la Institutul Venelor le folosim de multe ori combinat. Principalele probleme ale scleroterapiei sunt chiar metoda de lucru. Presupune injecții, uneori foarte multe, zeci de înțepături. Nu se poate face anestezie pentru că vasele nu ar mai fi vizibile, anestezia locală se bazează tot pe injectare iar o altă formă de anestezie nu ar avea oricum indicație. Ori pe lângă faptul că majoritatea persoanelor nu tolerează bine injectările, fie și doar emoțional, manevra în sine este dureroasă. Durerile durează doar câteva secunde, dar la LASER lipsesc complet. În plus, scleroterapia nu funcționează fără terapia compresivă realizată cu ciorapi de compresie elastică. Multe persoane au dificultăți în a purta astfel de ciorapi timp de cel puțin 30 de zile, mai ales în sezonul cald. Pe fondul acestor neajunsuri prezentate de scleroterapie, laserul ajunge să egaleze și uneori să primească mai multe indicații. Rezultatele obținute depind, ca de atâtea ori în medicină, de indicația fiecărui caz în parte. Doar analizând particularitățile fiecărui pacient putem stabili cea mai bună metodă. Pentru laser rămâne avantajul tehnologiei care avansează, fiecare nouă generatie de lasere depășind, chiar dacă uneori cu puțin, generația în uz.

Pentru dermatologi, chirurgi vasculari, chirurgi generaliști, chirurgi plasticieni și medici de medicină generală, medicina de familie, ar fi utilă cunoașterea și utilizarea corespunzătoare a LASER-elor vasculare în rezolvarea patologiei cu care se confruntă. În același timp, odată cu răspândirea și utilizarea tot mai largă a acestei metode, se vor dezvolta noi echipamente dedicate, îmbunătățind și mai mult rezultatele actuale.

MEDICAL® LOGISTIC MALL

Echipamente medicale și infrastructură
Instrumentar și consumabile
Consultanță specializată

Scaun pentru chirurg (RINI – SUEDIA)

Proiectat pentru a fi cât mai ergonomic și ușor de utilizat de către chirurg:

- bază cu 3 roți (una în partea din față) pentru o poziționare comodă a picioarelor utilizatorului;
- ajustarea înălțimii suporturilor de brațe prin acționarea unei clapete aflate sub fiecare suport de braț. De asemenea suporturile de brațe se pot roti și pot fi poziționate față-spate față de șezut;
- reglarea înălțimii prin intermediul a 2 butoane poziționate de-o parte și de alta a bazei, acționate cu ajutorul călcâielor;
- frână electrică pentru cele 2 roți din spate, acționabilă cu călcâiul;
- înclinarea șezutului se face printr-un mâner galben, aflat sub șezut;
- componentele prin care se realizează reglări și ajustări sunt de culoare galbenă pentru identificare rapidă;

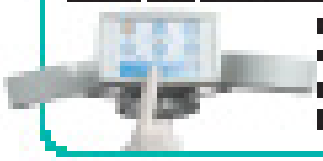
Masă de operații (RINI – SUEDIA)

Masă de operații destinată în special intervențiilor în domeniul ORL, Oftalmo, Stomatologiei, Chirurgiei plastice, Neuro.
Componentele topului sunt detașabile pentru a facilita curățarea și dezinfecția.
Secțiunea de cap, cu sistem de atașare/detașare rapid, are o formă ergonomică ce asigură atât un confort sporit pacientului, cât și o poziționare corectă și stabilă grație formei anatomice.
Baza mesei este gândită astfel încât să ocupe o zonă cât mai restrânsă.
Caracteristici:

- structură solidă din oțel vopsit în câmp electrostatic, cu bază cu sistem de ridicare cu 2 coloane. Dimensiunea bazei este de 60 x 80 cm;
- componentele topului sunt capitonate și acoperite cu material MedTech;
- înălțimea reglabilă electric, între 50 și 90 cm;
- Lungimea topului: 200 cm (în poziție pat, incluzând și secțiunea de cap).
- Secțiunea de cap se poate regla pe înălțime 0-8 cm și în longitudinal 0-45 cm;
- Spătarul reglabil +90° -20°;
- Funcția Trendelenburg de până la -18°;
- 4 roți pivotante cu sistem de frână, acționabil la picior, de-o parte și de alta a mesei. Posibilitate de blocare direcțională a roților din dreptul secțiunii de picioare, pentru deplasarea mesei pe distanțe mai lungi;
- telecomandă pentru operarea tuturor secțiunilor (cap, spătar, picioare, șezut), a înălțimii și a funcției Trendelenburg. 4 memorii de poziție. Buton pentru poziția „pat";
- Capacitate maximă de ridicare: 300 kg;

Lampă chirurgicală Starled 3 NX (ACEM – ITALIA)

[redacted]



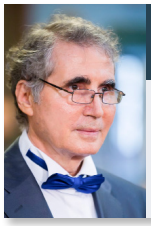
București
Str. Giuseppe Garibaldi
nr. 8-10 sector 2, 020223
Bucureti, România
Tel.: +40 314 250226/27
Fax: +40 372 560250
office@medicalmall.ro
www.medicalmall.ro

Timișoara
Str. Coriolan Brediceanu
nr. 31B, Timioara, 300012
Judeul Timi, România
Tel.: +40 720 393269
Fax: +40 256 110233
office@medicalmall.ro
www.medicalmall.ro

Iași
Aleea Al. O. Teodoreanu nr. 55A,
Bloc 1, Demisol, Iai, 700155
Judeul Iai, România
Tel: +40 725 119393
Fax: +40 372 560250
office@medicalmall.ro
www.medicalmall.ro

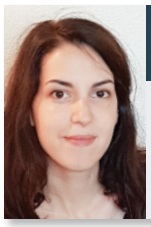
Cum tratez Acneea în 2022

Acneea este considerată a fi o suferință a glandelor sebacee care sunt biciuite să producă sebum în exces. Biciuirea se realizează prin stres, dietă, hormonii personali (pubertate, ovare micropolichistice, terapii hormonale, suplimente alimentare de sporire a sintezei de testosteron, poate anticoncepționale orale, etc.) dar și prin predispoziție genetică.



G-ral. Mr(r). Prof. Dr. Nedelcu Ioan

CMI Nedelcu Ioan, Str. Veronica Micle nr. 15, sector 1, București, Tel 0722.553.734



As. Univ. Dr. Laura Elena Mocanu

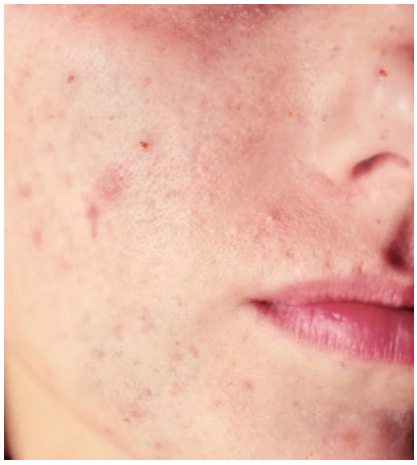
CMI Nedelcu Ioan, Str. Veronica Micle nr. 15, sector 1, București, Tel 0722.553.734

Formele clinice de acnee sunt diferite ca tip de leziuni primare, intensitate de manifestare, extindere lezională, afectarea și a altor zone decât a feței, prezența și intensitatea complicațiior cicatriceale. Toate aceste aspecte sunt bine cunoscute de dermatologi și nu necesită detalierea aici.

Terapia acneeii trebuie personalizată în raport de acești factori și de comorbiditățile existente și necesită cooperarea între dermatolog, ultrasonografist, endocrinolog și un laborator de calitate.

Se discută trei nivele de intensitate terapeutică:

Nivelul unu este reprezentat de utilizarea terapiilor locale, unele empirice, altele prin utilizarea de diferite creme din proprie inițiativă, la sfatul familiei, sfatul prietenilor sau al farmaciștilor.



Nivelul doi este un nivel medicamentos și necesită asocierea de medicații eficiente: vitaminele pielii, antibiotice sistemice dedicate, echilibrare hormonală, dermatocosmetice dedicate, dietă și terapie instrumentală antiacneică și anticicatriceală. Deosebit de important, mai ales pentru fete și femei, este controlul ovarului micropolichistic decelat prin ultrasonografie și eventual dozări hormonale, prin terapie anticoncepțională sau atunci când anticoncepționalele nu sunt dorite sau nu pot fi administrate din cauza altor patologii asociate, prin terapie hormonală dedicată prescrisă de medicul specialist endocrinolog.

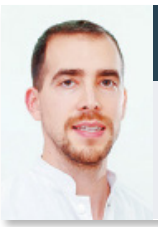
Pentru tratamentul dermatocosmetic al acneei folosesc linearul pentru ten gras și acneic **din gama Deuteria Lux** care conține emulsie demachiantă, loțiune tonică, cremă de zi pentru ten gras și acneic, o cremă de gomaj profund și un șampon regenerator antiseboreic și antiscuamă. Acest linear îl completez cu cremele și gelurile dedicate terapiei fazei clinice și/sau fazei infraclinice a acneeii.

Paleta terapiilor instrumentale utilizabile este foarte largă. Frecvent utilizez dermabraziunea sau jetpeelul asociate cu dispozitive LED sau Peelinguri antiacneice asociate cu dispozitive LED. Pentru controlul mai bun al cicatricilor folosesc microneedlingul, terapiile IPL și laserul Fraxel în monoterapie sau asociate cu terapiile PRP de bioregenerare cu celule stem și hormoni de creștere endogeni.

Nivelul trei este cel care se adresează formelor grave de acnee sau /și formelor non respondente la nivelul precedent de tratament. Aici vorbesc de isotretinoin în administrare sistemică, cu respectarea tuturor precauțiunilor și prevederilor legale privitoare la această terapie.

În majoritatea cazurilor, acneea se asociază cu seboree fluidă și /sau scuamoasa a scalpului, pentru care folosesc șamponul Deuteria regenerator și antiscuamă care a adus rezultate deosebit de mulțumitoare tuturor pacienților mei.

Manifestările clinice și tratamentul Sindromului Marcus Gunn



Dr. Mihnea Vulpe

Medic specialist oftalmolog
Clinica Oftapro

Ce este și de ce apare?

Aproximativ 5% din cazurile de ptoză congenitală sunt asociate cu sindromul Marcus Gunn, majoritatea fiind cazuri unilaterale. Sindromul Marcus Gunn reprezintă o patologie congenitală care implică o pleoapă căzută (ptoză), care se ridică atunci când mandibula se contractă. Ptoza rezultă dintr-o eroare de inervație a mușchiului ridicător (levator) al pleoapei, care în loc să fie inervat de ramura superioară a nervului cranian III (oculomotor), primește inervație de la ramura mandibulară a nervului cranian V (trigemen), care inervează mușchii pterigoizi. Funcția primară a mușchilor pterigoizi este de a interveni în procesul de mișcare a mandibulei la nivelul articulației temporomandibulare, astfel pleoapa căzută se ridică atunci când gura este deschisă. Această patologie poate fi unilaterală sau bilaterală. Toți copiii cu ptoză congenitală trebuie examinați pentru a exclude sindromul Marcus Gunn prin rugarea acestora de a face diferite mișcări la nivelul mandibulei.

Cum se manifestă și care sunt semnele întâlnite?

O gamă largă de mișcări sinkinetice (simptom neurologic care constă în contracția involuntară simultană a altor mușchi atunci când se contractă voluntar un mușchi) anormale ale pleoapei căzute sau mișcări de clipire pot să apară. Gradul clipitului nu este neapărat proporțional cu gradul ptozei sau cu funcția mușchiului levator. Cel mai frecvent este întâlnit clipitul moderat (aproximativ 2-4 mm), urmat de cel ușor și apoi de cel sever. Reflexul de clipire constă într-o ridicare a pleoapei căzute la nivelul pleoapei contralaterale sau la un nivel mai sus în momentul stimulării mușchilor pterigoizi de aceeași parte. După ce contracția a luat sfârșit pleoapa revine rapid la poziția ptotică inițială. Amplitudinea clipitului este mai mare la privirea în jos. Această mișcare rapidă, anormală a pleoapei reprezintă de cele mai multe ori cel mai deranjant aspect al sindromului Marcus Gunn.

Semnele prezenței sindromului Marcus Gunn sunt reprezentate de: retracția pleoapei căzute în asociere cu stimularea ipsilaterală a mușchilor pterigoizi în contextul masticației, suptului, deschiderii gurii sau în contextul mișcării contralaterale a mandibulei; mișcări mai puțin frecvente care determină ridicarea pleoapei sunt reprezentate de protruzia mandibulei, zâmbire, căscat, strângerea dinților; de obicei părinții observă fenomenul atunci când bebelușul este alăptat; simptomatologia nu se ameliorează cu timpul, cu toate că pacienții pot învăța să mascheze mișcările pleoapei.

În ce constă examinarea?

Se realizează o examinare oftalmologică completă care include examinarea pupilelor (este important de evaluat dacă pleoapa acoperă axul pupilar putând duce astfel la ambliopie), verificarea acuității vizuale, cicloplegie, examinarea motilității oculare, testul cover, evaluarea fenomenului Bell (mișcarea în sus și spre exterior a globului ocular, atunci când ochiul se închide), poziția capului, evaluarea ptozei.

Care este tratamentul?

Dacă din punct de vedere cosmetic mișcările pleoapei sunt nesemnificative, tratamentul ptozei poate fi ignorat. Tratamentul poate fi clasificat în funcție de gradul ptozei astfel: ptoza este ușoară – se poate face o rezecție a mușchiului Müller și a conjunctivei (MMCR) sau se poate face o rezecție externă de mușchi levator; ptoza este moderat-severă – se poate face rezecție externă de levator; ptoză severă sau mișcări sinkinetice moderat-severe ale pleoapei, însoțite de funcție slabă a levatorului – dezinserția mușchiului levator pentru a înlătura mișcările sinkinetice asociat cu o suspensie frontală pentru a ridica pleoapa.

Cu toate că gradul ptozei și mișcările sinkinetice ale pleoapei sunt variabile, pacienții cu ptoză severă tind să aibă o mișcare amplă a pleoapei. Mișcările pleoapei sunt considerate ca fiind semnificative din punct de vedere cosmetic dacă depășesc 2 mm. Orice încercare de corecție a ptozei fără a aborda și mișcările aberante ale pleoapei conduce la o exagerare de mișcare a pleoapei la un nivel ce depășește limbul sclero-cornean superior.

OFTAPRO

Recepție: **0219252**;
0730 593 534 / 0764 740 081
E-mail: office@oftapro.ro;
Bd. Mărășești nr. 15, Sector 4,
București, www.oftapro.ro

Importanța SPF-ului în prevenția cancerului de piele

Un factor important în prevenția cancerului de piele este protecția față de efectul nociv al razelor UV, aceasta putând fi obținută prin utilizarea cremelor cu factor de protecție solară (SPF). Valoarea SPF-ului măsoară nivelul de protecție oferit împotriva razelor UVB și a celor UVA2 și se bazează pe raportul dintre apariția unui eritem minim pe pielea protejată de soare și cea a pielii fără protecție. Asta înseamnă că atunci când un profus cu factor de protecție solară este aplicat, acesta va proteja pielea până când va fi fost expusă de 50 de ori mai mult la razele UV decât ar fi necesar pentru a cauza arsuri pe pielea neprotejată.

Dr. Cira Cristina-Ilinca,
Dr. Nițescu Livia Cristiana,
Dr. Andreea Maria Radu

Spitalul Universitar de Urgență Elias București

Există două tipuri de filtre anti-UV: organice și anorganice. Filtrele organice (numite și chimice), acționează prin absorbția radiațiilor UV, acestea fiind convertite în căldură, în timp ce filtrele anorganice (cunoscute și drept minerale), precum oxidul de zinc sau dioxidul de titaniu, au ca mecanism de acțiune reflexia razelor solare. Ca o altă clasificare, există filtre împotriva razelor UVA (precum benzofenonele) și filtre anti UVB (cinamații, salicilații, octocrilenul). Astfel, compușii cu spectru larg sunt create prin combinarea acestor filtre.

Aplicarea corectă a produselor cu SPF

Produsele cu factor de protecție solară trebuie utilizate în mod regulat, înainte de fiecare expunere la soare. Studiile sugerează că utilizarea produselor cu spectru larg oferă o protecție mai bună, iar utilizarea lor zilnică minimizează efectele nocive ale radiațiilor UV. De asemenea se recomandă ca debutul utilizării filtrelor să înceapă cât mai devreme în cursul vieții. Acoperirea tuturor zonelor foto-expuse, cantitatea utilizată și frecvența aplicării sunt elemente cheie în obținerea protecției solare optime. Cantitatea ideală este de 2mg/cm2 piele expusă. Pentru o aproximare mai facilă, se poate utiliza metoda linguriței, respectiv, folosirea unei cantități de dimensiunea unei lingurițe la nivelul feței și gâtului, 2 lingurițe pentru trunchi și torace, 1 linguriță pentru fiecare membru superior și câte 2 pentru fiecare membru inferior. Crema trebuie aplicată cu cel puțin 15-30 de minute înainte de expunerea la soare urmată de reaplicare la fiecare două ore precum și imediat după expunerea la apă sau în urma transpirației abundente.

Alegerea produsului potrivit

La fel de importantă este alegerea tipului potrivit de produs. Spre exemplu, acestea nu pot fi utilizate de către copiii cu vârste mai mici de 6 luni, pentru această categorie nerecomandându-se expunerea îndelungată la soare. Pentru copiii cu vârste mai mari de 6 luni, a căror barieră epidermică este totuși încă imatură, produsele cu filtre minerale sunt mai indiciate decât cele cu filtre chimice, deoarece oferă o protecție solară cu spectru larg, iar riscurile de iritare și absorbție sunt minime. În ceea ce privește adulții, aceștia trebuie să știe că este important să aleagă produse cu spectru cât mai larg și cu factor de protecție corespunzător fototipului și contextului expunerii la razele UV.

Produsele cu filtre UV se găsesc în mai multe formule precum creme, loțiuni, geluri, uleiuri, sau spray-uri. Acestea pot fi adăugate și în produsele pentru îngrijirea părului și alte produse cosmetice precum cremele hidratante sau fondurile de ten, însă de multe ori acestea nu au un factor de protecție solară corect. Așadar, produsele trebuie alese cu precauție astfel încât să obținem protecție optimă. Aici intervine medicul dermatolog, care are rolul de a informa și ghida pacientul spre alegerea corectă.

Toate persoanele pot beneficia de efectele produselor cu SPF, dar sunt cu atât mai importante pentru persoanele cu fototipurile I, II și III, deoarece acestea sunt mai predispuse la arsuri, fotoîmbătrânire și cancere de piele. Câteva reguli importante ar fi utilizarea unor produse cu spectru larg de protecție anti UVA si UVB, cu minim SPF 30+, alegerea produselor rezistente la apă în timpul vacanțelor la mare, sau în contextul activității fizice intense ce rezultă în transpirație abundentă. Încurajarea comportamente unor adecvate și protective față de efectele nocive ale radiaților UV în rândul copiilor și adulților poate duce la scăderea incidenței leziunilor acute si cronice cauzate de expunerea la soare, de la arsuri până la cancere de piele.

Bibliografie:

1. Elma D Baron Selection of sunscreen and sun-protective measures May 10, 2021, UpToDate https://www.uptodate.com/contents/selection-of-sunscreen-and-sun-protective-measures
2. Fourtanier A, Moyal D, Seite S. UVA filters in sun-protection products: regulatory and biological aspects. Photochem Photobiol Sci 2012; 11:81.
3. Shukla RK, Kumar A, Pandey AK, et al. Titanium dioxide nanoparticles induce oxidative stress-mediated apoptosis in human keratinocyte cells. J Biomed Nanotechnol 2011; 7:100.
4. M.S. Latha, MD, a Jacintha Martis, MD,b V Shobha, MD,b Rutuja Sham Shinde,c Sudhakar Bangera, MD,dBinny Krishnankutty, MD,e Shantala Bellary, BDS,a Sunoj Varughese,a Prabhakar Rao,a and B.R. Naveen Kumar, MBBSa, Sunscreening Agents, J Clin Aesthet Dermatol. 2013 Jan; 6(1): 16–26.

Sunlight 360°

Cremă hidratantă pentru față SPF50+

Oferă protecție solară 360° împotriva razelor UVA, UVB, infraroșii și luminii albastre.

- Previne îmbătrânirea cutanată
- Hidratează • Reface echilibrul

Previne apariția semnelor de oboseală

ivatherm

BioNike 50
HEALTH AND BEAUTY

DE DRAGUL PIELII SENSIBILE

NOU!

DEFENCE MY AGE

Zorii unei noi frumuseți după 50 de ani!

Pielea mai compactă, mai elastică și mai luminoasă, așa cum și-ai dorit de la 50 de ani și mai mult!

[illegible]

[illegible]

[illegible]