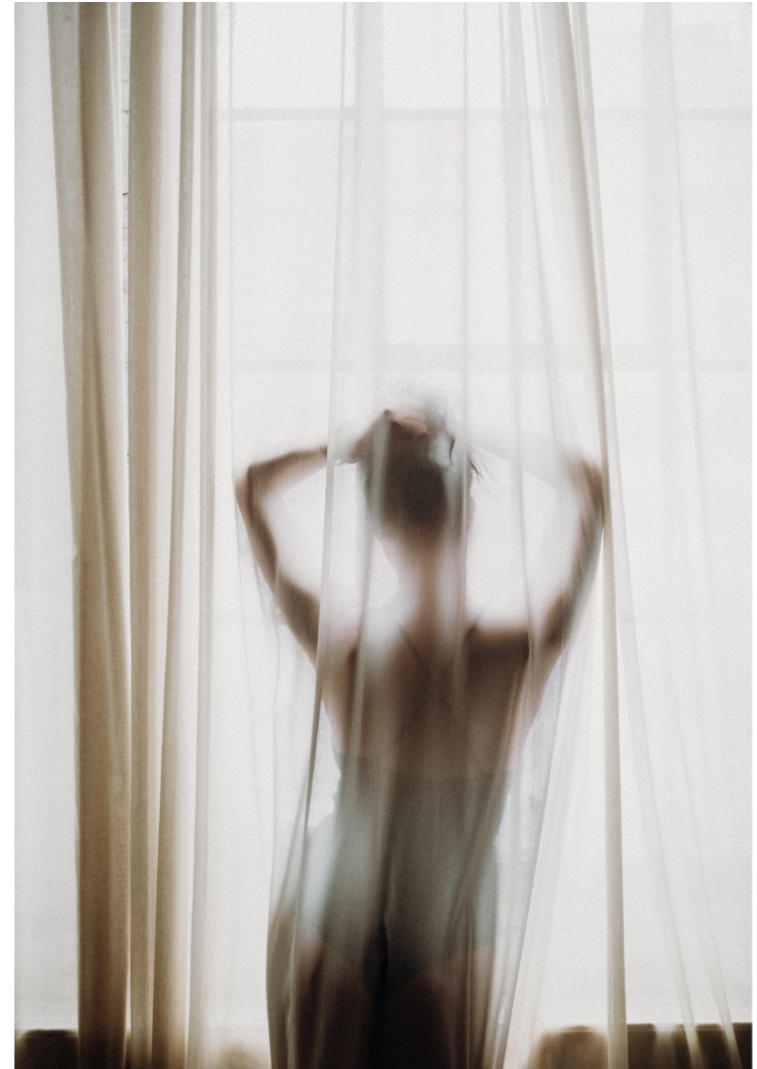


DIPLOMATURA DE ESTÉTICA MÉDICA

MOD 9 CLASE 1

MESOTERAPIA ESTÉTICA CORPORAL

Dr. RICHARD COLUCCI



ESTÉTICA CORPORAL

Estética

Corporal
Facial



Estética corporal

Celulitis

Flaccidez

Adiposidad localizada



MESOTERAPIA

Introducción de medicamentos en las primeras capas de la piel (Michel Pistor, 1952, Francia)

Tejidos derivados del Mesodermo

Mesoterapia superficial → Dermis

Mesoterapia profunda → Hipodermis



APLICACIÓN

Superficial: 1 a 4 mm de la superficie de la piel

Profunda: hasta 12 mm de la superficie de la piel

Jeringas: 1, 5, 10 ml

Agujas: 30 – 31 g 1/2

Manual

Aplicador mecánico

Aplicador electrónico





CONTRAINDICACIONES

Inmunodeprimidos

Psicóticos

Niños

Embarazo y lactancia

Diátesis hemorrágica

CELULITIS

Paniculopatía edemato fibro esclerótica.

Enfermedad degenerativa del TCS caracterizada por:

Edema intersticial

Reacción fibrosa conectiva

Esclerosis

➔ Alteraciones de la microcirculación



CELULITIS

85% a 95% mujeres pospúberes.

Hombres con deficiencia de andrógenos

- Síndrome de Klinefelter.
- Hipogonadismo.
- Post-castración.
- Terapia con estrógenos para cáncer de próstata.



CELULITIS

Factores predisponentes

Raza blanca
Antecedentes familiares
Alteraciones posturales
Desequilibrios hormonales
Trastornos alimentarios
Compresión extrínseca
Tabaquismo
Obesidad



ETIOLOGÍA



Diferencias anatómicas en mujeres

- Herniación de la grasa subcutánea en la dermis (papilas adiposas).

Alteración de los septos conectivos del TCS

- Herniación de la grasa subcutánea por estiramiento de los septos de tejido conectivo (haces de fibras colágenas) del TCS.

Alteraciones vasculares

Aumento de la presión capilar

Aumento permeabilidad

Aumento agua libre

Compresión vascular

Hipoxia tisular

Ruptura de capilares

Hipertrofia adipocitos

Hipoxia tisular

Esclerosis conectiva

→ Microhemorragias

CELULITIS

Clasificación

Según:

Localización

Consistencia

Severidad



CLASIFICACIÓN SEGÚN LOCALIZACIÓN

Generalizada

Localizada

Miembro inferior

Región glútea

Muslos (cara ant, lat, post, int)

Abdomen

Región lumbosacra

Brazos



CLASIFICACIÓN SEGÚN CONSISTENCIA

Compacta

Flácida

Edematosa

Mixta



CLASIFICACIÓN SEGÚN CONSISTENCIA

Compacta

Mujeres jóvenes, activas.
Buen tono muscular.
Evidente con maniobras.

Palpación:

- dura
- adherida a planos profundos



CLASIFICACIÓN SEGÚN CONSISTENCIA

Flácida

Mujeres de vida sedentaria
Adelgazamiento brusco
Hipotonía muscular
Poceado

Palpación:
Tejidos blandos
Várices
Edemas



CLASIFICACIÓN SEGÚN CONSISTENCIA

Edematosa

Aparición precoz (pubertad)
Pesadez MI
Dolor
Evidente con maniobras

Mixta

Se combinan 2 tipos



CLASIFICACIÓN SEGÚN SEVERIDAD

Grado I: Inspección: normal Maniobras: +

Grado II: Inspección: poceado

Grado III: Inspección y palpación de nódulos

Grado IV: Deformaciones groseras



CELULITIS



Examen físico

Evaluar:

Alteraciones de la postura y ortopédicas
Adiposidad localizada
Alteraciones circulatorias

EXAMEN FÍSICO

Alteraciones de la postura y ortopédicas.

Alteraciones de la silueta (asimetría de los pliegues).

Vencimiento de arcos plantares.

Escoliosis, cifosis, lordosis.

Adiposidad localizada.

Alteraciones circulatorias:

Telangiectasias, Várices, Edemas



EXAMEN FÍSICO

Inspección

Características de la piel

Poceado

Estrías

Telangiectasias

Palpación

Espesor y consistencia de la piel

Movilidad de la piel sobre los planos profundos

Godet

Dolor



EXAMEN FÍSICO

Maniobras

PASIVA

Pararse sobre uno de los MI
Contraer los músculos

ACTIVA

Pellizcar la piel entre los dedos pulgar e índice
Positiva: Aparición de pequeños nódulos



TRATAMIENTO LOCAL

Mesoterapia

Carboxiterapia

Hidrolipoclasia

Ultrasonido

Electroestimulación

Dranaje linfático manual

Presoterapia secuencial



MESOTERAPIA

Circulatorios

Pentoxifilina
Benzopirona
Buflomedil
Gingko Biloba

Lipolíticos

Cafeína
Teofilina
Carnitina
Triac
Ampelopsina



MESOTERAPIA



Reafirmantes

Laureth
DMAE
Hidroxi prolina

Tisulares

AO
Ácido Retinoico

Anestésicos locales

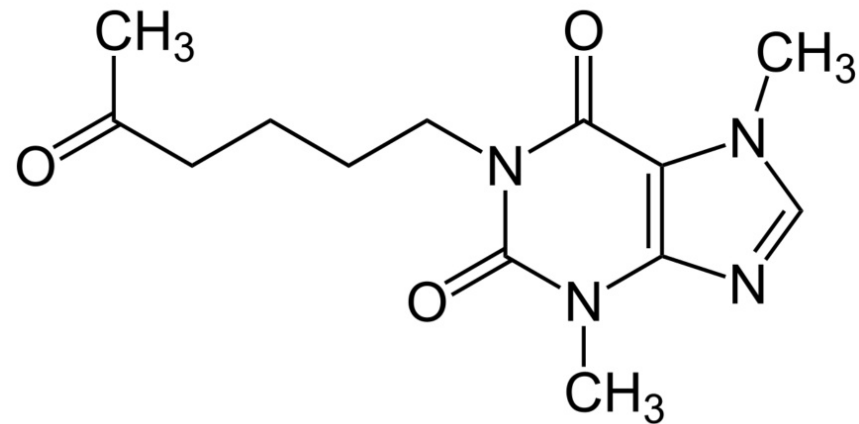
Procaína
Lidocaína

FÓRMULAS

Celulitis compacta

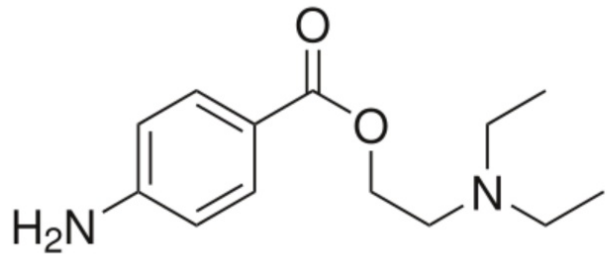
Triac	2 ml
Pentoxifilina	1 ml
Procaína	2 ml

Ampelopsina	2 ml
Benzopirona	1 ml
Procaína	2 ml



PENTOXIFILINA

FÓRMULAS



PROCAÍNA

Celulitis edematosa

Cafeína	2 ml
Benzopirona	2 ml
Procaína	2 ml

Celulitis flácida

DMAE	1 ml
Laureth	2 ml
Buflomedilo	1 ml
Procaína	2 ml

Hidroxiprolina	1 ml
Pentoxiflina	1 ml
Procaína	1 ml

FLACCIDEZ

Factores predisponentes

Edad

Herencia

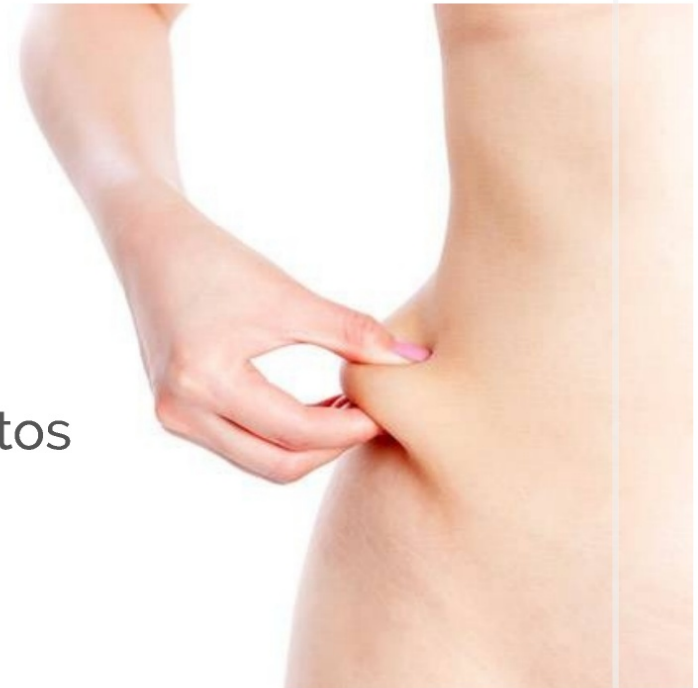
Obesidad

Embarazos

Deficiencia de vitaminas, oligoelementos

Alcohol

Rayos UV



ETIOLOGÍA

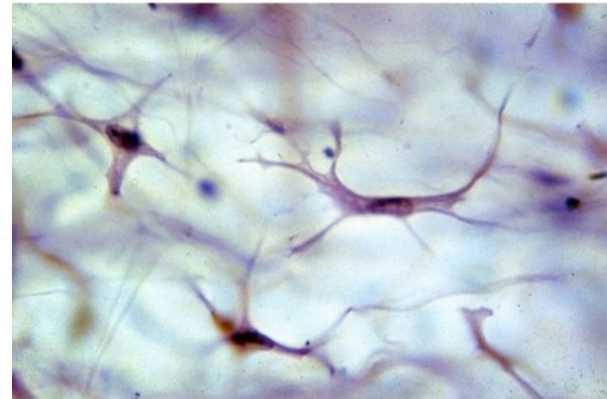
Estiramiento o disminución de las fibras colágenas y elásticas.

Disminución del metabolismo de los fibroblastos.

Aplanamiento de la unión dermoepidérmica.

Adelgazamiento de la epidermis.

Disbalance entre continente y contenido.



LOCALIZACIÓN

Cara
Cuello
Brazos
Abdomen
Entrepierna
Glúteos
Muslos



TRATAMIENTO

Mesoterapia

Electroestimulación

Radiofrecuencia



MESOTERAPIA

Medicamentos utilizados
en Flaccidez:

DMAE

Laureth

Polidocanol

Ext. Castaño Indias

Hidroxirolina



FÓRMULAS

Mesoterapia profunda

Polidocanol 2%	2 ml
Procaína	2 ml
Sol. Fisiológica	6 ml

Mesoterapia superficial

DMAE	1 ml
Laureth	3 ml
Procaína	2 ml

Ext. Castaño Indias	1 ml
Hidroxiprolina	1 ml
Procaína	1 ml



OBESIDAD LOCALIZADA

Acúmulo de tejido graso en una determinada zona del organismo

Constituido:

triglicéridos (90 – 99%)
ácidos grasos libres
diglicéridos
colesterol
fosfolípidos

Células:

Hipertrófica
Hiperplásica
Mixta



MEDICAMENTOS

LIPOLÍTICOS

Fosfatidilcolina

Triac

Cafeína

Teofilina

Carnitina

Ampelopsina

Yohimbina

Té verde



MEDICAMENTOS



Circulatorios:

Benzopirona
Pentoxiflina

Anestésicos locales:

Procaína
Lidocaína

MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS LIPOLÍTICOS

Estímulo de la lipólisis
Inhibición de la lipogénesis
Inhibición de la adipogénesis
Emulsionantes



Yohimbina	→	activador de la adenilciclase
Triac	→	inhibidor de la fosfodiesterasa
Fosfatidilcolina	→	emulsionante

FÓRMULAS

Mesoterapia superficial

Triac	2 ml
Cafeína	2 ml
Benzopirona	1 ml
Procaína	1 ml

Ampelopsina 1%	3 ml
Benzopirona	1 ml
Procaína	1 ml

Cafeína-carnitina	2 ml
Benzopirona	1 ml
Procaína	1 ml

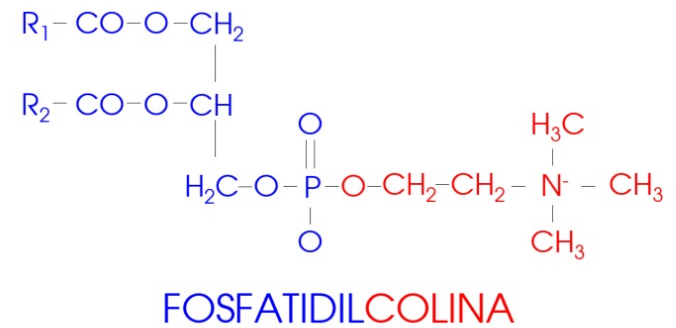


FOSFATIDILCOLINA

Fosfolípido extraído de la lecitina de soja.

Mezcla de diglicéridos de los ácidos esteárico, palmítico y oleico, unidos a un éter de colina del ácido fosfórico.

Preparados para mesoterapia: asociada con Desoxicolato de Na (sal biliar) para solubilizarla en agua.



FOSFATIDILCOLINA

Es uno de los fosfolípidos más abundantes en los tejidos humanos, formando parte de la membranas celulares.

Rol de importancia en la bilis: solubiliza el colesterol .

Dador de ácido araquidónico para la síntesis de prostaglandinas, tromboxanos, leucotrienos y compuestos relacionados.

Se encuentra en altas concentraciones en el tejido nervioso (materia gris).



FOSFATIDILCOLINA

Acción:

Penetra en el adipocito actuando como un agente emulsionante - tensioactivo, haciendo hidrosolubles a los lípidos depositados. Produce lisis de la membrana celular del adipocito.

Efectos:

Atrofia de la grasa y formación de microquistes.
Infiltrados de linfocitos y macrófagos.

EFFECTOS ADVERSOS

Eritema

Prurito

Edema/inflamación local

Dolor al tacto



DIPLOMATURA DE ESTÉTICA MÉDICA

MOD 9 CLASE 1

MESOTERAPIA ESTÉTICA CORPORAL

Dr. RICHARD COLUCCI

