



italfarmacia
LABORATORI

Serie Skin

Esclusiva de

 HENRY SCHEIN®

Terapia avanzada del

Se sabe

que el envejecimiento cutáneo se produce por: •

- degradación celular (disminución de mitosis celulares, involución y apoptosis de los fibroblastos)
- degradación de la matriz intercelular dérmica
- disminución de la vascularización
- disfunción de los anejos cutáneos
- atrofia de la grasa
- atrofia o relajación muscular
- contracción muscular repetitiva
- pérdida de masa ósea

Existen unos factores fundamentales. •

- el paso inexorable del tiempo, que determina lo que conocemos como crono-envejecimiento
- la genética

...y unos factores concurrentes

- la exposición solar, que determina lo que conocemos como fotoenvejecimiento
- las enfermedades (sistémicas o cutáneas)
- la situación hormonal
- la nutrición
- la evolución ponderal
- las medicaciones
- los hábitos tóxicos
- los cuidados cosméticos





Serie Skin

envejecimiento cutáneo facial y corporal

Como consecuencia, se producen y visualizan lo que denominamos **signos extremos (muy aparentes)** del envejecimiento cutáneo...

- las arrugas
- las discromías
- la flacidez

que deben ser abordados mediante procedimientos correctivos: toxina botulínica, materiales de relleno tisular, peelings, láser, radiofrecuencia, etc. e incluso cirugía ...

...y unos **signos generales (menos aparentes)** que corresponden a variaciones de:

- aspecto
- textura
- tacto
- tersura
- tono / color
- brillo / luminosidad

que dependen fundamentalmente de la hidratación, de la secreción sebácea y de la estructura dérmica.

En su control y tratamiento reside, la posibilidad de abordar, con seguridad y eficacia, el envejecimiento cutáneo mediante lo que denominamos **procedimientos reconstituyentes**, conjunto de procedimientos que pretenden restablecer el metabolismo y el funcionalismo cutáneos.

La Serie Skin ofrece las mejores posibilidades de abordaje reconstituyente y correctivo del envejecimiento cutáneo.

Skin-B®

La bioestimulación es el tratamiento reconstitutivo por excelencia.

Implica el mantenimiento de la estructura dérmica a partir de la producción de colágeno tipo III (reticular), elastina y ácido hialurónico. Para ello es estrictamente necesaria la **activación biológica del fibroblasto**; ello requiere la activación de sus receptores de membrana específicos que la logran los factores de crecimiento plaquetarios y los monómeros de ácido hialurónico (cadenas cortas de disacáridos: entre 20 y 38 monómeros). Además del adecuado suministro de precursores que son algunos aminoácidos (básicamente prolina, lisina, glicina y valina) y aminoazúcares (glicosamina).

Skin-B® contiene:

- Fragmentos de ácido hialurónico (20-38 monómeros)
- Solución de aminoácidos
- Cisteína (reduce la activación de las metaloproteinasas)
- Bicarbonato de sodio para tamponar la solución, dejándola en un pH 7'4

La osmolaridad resultante de la solución es 320-350 miliosmoles/litro, cercana a la de los líquidos corporales (300 miliosmoles/litro).

Modo de uso y zonas de aplicación:

El producto se inyecta por vía intradérmica, con la metodología (punto a punto, nappage, a mano o con pistola) y la dosificación de la mesoterapia clásica, en cualquier zona de la cara y/o el cuerpo.

Protocolo:

1 sesión semanal durante 4 semanas; 2-3 sesiones con frecuencia quincenal; después 1 sesión cada 30 días, como mantenimiento.

El tratamiento puede realizarse de forma aislada o en el contexto de la bioestimulación con factores de crecimiento autólogos. En este caso lo procedente es comenzar el tratamiento a partir de la cuarta semana después de la sesión de factores de crecimiento, momento de máxima activación de los fibroblastos.

Presentación: 1 caja con tres viales de 5 ml.



Skin-R®

Tratamiento correctivo de la piel/Bio-reestructuración.

Efecto tensor, compactador y remodelante de la matriz dérmica. La bio-reestructuración se define como el conjunto de procedimientos para la activación de los fibroblastos y la inducción de fenómenos reparativos a través de la producción de colágeno tipo I (fibrótico o cicatricial).

Skin-R® contiene:

- Fragmentos de ácido hialurónico (20-38 monómeros)
- Solución de aminoácidos

En este caso la solución resultante es ácida (pH = 5'8) e hiperosmolar (900-950 miliosmoles/litro), para inducir fenómenos irritativos que induzcan daño tisular y consiguientemente la respuesta reparativa deseada.

Modo de uso y zonas de aplicación:

El producto se inyecta por vía intradérmica, con la metodología (punto a punto, nappage, a mano o con pistola) y la dosificación de la mesoterapia clásica, en cara (zonas concretas), cuello, escote, nalgas, cara interna de muslos, brazos y abdomen (sobre todo en la región epigástrica).

Protocolo:

Una sesión cada 15 días; 4 sesiones. Esperar dos meses. Repetir el ciclo 2 ó 3 veces.

Presentación: 1 caja con tres viales de 10 ml.



Skin-OX[®]

Con antioxidantes para el control de los daños oxidativos. Se utiliza también en el tratamiento de las hiperpigmentaciones y discromías cutáneas, por su efecto de control sobre la tirosinasa.

Skin-OX[®] contiene:

- Fragmentos de ácido hialurónico (20-38 monómeros)
- Solución de aminoácidos
- Vitamina C (ácido ascórbico) que neutraliza las especies reactivas del oxígeno tales como el peróxido de hidrógeno.
- Glutathione que transforma el agua oxigenada que se forma sobre el radical superóxido, por efecto de la SOD (superóxido-dismutasa), en agua impidiendo así los daños de la reacción de Fenton.
- Bicarbonato de sodio para tamponar la solución, dejándola en un pH 7'4

Modo de uso y zonas de aplicación:

El producto se inyecta por vía intradérmica, con la metodología (punto a punto, nappage, a mano o con pistola) y la dosificación de la mesoterapia clásica, en cara, cuello, escote y manos.

Protocolo:

Una sesión cada 30 días, sólo o en combinación con Skin Colin[®]

Presentación: 1 caja con tres viales de 5 ml.

Skin-Colin[®]

Con colina para potenciar el sistema colinérgico epidérmico. Cabe recordar que los mediadores colinérgicos actúan estimulando la actividad guanilciclase, con formación de GMP-c (guanósín monofosfato cíclico), que es un segundo mensajero en las rutas de transducción de las señales celulares. Por otra parte, la colina permite el tratamiento de la hipotonía muscular porque induce un aumento local de la síntesis de acetilcolina de la que es precursora. Y es que el tono muscular depende de la liberación continuada de acetilcolina; y los niveles de acetilcolina disminuyen con la edad.

Skin-Colin[®] contiene:

- Fragmentos de ácido hialurónico (20-38 monómeros)
- Solución de aminoácidos
- Bicarbonato de sodio, tampona a pH 7'4
- Colina

Utilizado junto con Skin OX obtenemos un tratamiento de conjunto de mejora del aspecto de la piel al luchar contra el envejecimiento de los radicales libres mejorando además la tonicidad de la piel.

Modo de uso y zonas de aplicación:

El producto se inyecta por vía intradérmica, con la metodología (punto a punto, nappage, a mano o con pistola) y la dosificación de la mesoterapia clásica, en cara, cuello, escote y manos. Como hemos indicado, el producto también se puede inyectar en la musculatura facial seleccionada para aumentar la tonicidad.

Protocolo:

Una sesión cada 15-30 días. Solo o en combinación con Skin OX[®]

Presentación: 1 caja con tres viales de 5 ml.





Skin-hyxa[®]

Biomaterial sintético para la preparación de material de relleno tisular.

Se trata de un granuloma con morfologías (granulometría, forma, porosidad...) controladas. **Producto sanitario** o 'andamio' biodegradable que permite el desarrollo celular en la zona consiguiendo la construcción o regeneración tisular a largo plazo.

Permite la creación de un implante 'a medida' (cantidad y concentración) mezclando.

Modo de empleo y resultado:

Se propone que, después de una correcta agitación, se transfiera la totalidad del autólogo, a una jeringa del volumen apropiado (habitualmente de 3 ó 5 cc) y se calienta en un baño de agua caliente (70-80 °C) durante 5-6 minutos y se mezcla. El resultado del proceso es el **STBA-Fill**. Referido a la combinación del **STBA** con las proteínas plasmáticas y el **Skin-hyxa[®]** que aporta al conjunto el biomaterial y confiere estructura. Se obtiene así un material pastoso, en el que ya no existe la posibilidad de separación.

Tratamiento:

La implantación debe de realizarse en dermis media o profunda, en hipodermis profunda; con agujas o cánulas 21G a 27G. Inmediatamente después de la inyección (homogénea del soluto) el producto en su emplazamiento. Se realizará una masaje suave. El producto permitirán una mejor y más rápida colonización por los fibroblastos.

Concentraciones de uso:

Se ha testado la eficacia y seguridad del bioimplante con concentraciones que varían entre 7% y 20%. En función de la zona de infiltración, se recomiendan las siguientes concentraciones:

- 7% para su infiltración en la dermis media
- 10% para su infiltración en la dermis profunda
- 15% infiltraciones en la hipodermis
- 20 % para su aplicación yuxtacutánea

Indicaciones:

STBA-Fill resulta un material de relleno seguro y eficaz, totalmente reabsorbible (contiene calcio + fósforo + proteínas plasmáticas autólogas) que permite la corrección de defectos (postquirúrgicos, etc.), la remodelación de elementos (pómulos, nariz y mentón) y de los tejidos blandos biodegradables para el desarrollo celular (fibroblastos en dermis, adipocitos en hipodermis).

Protocolo:

No es conveniente sobrecoregir. Son preferibles los retoques a las 3-4 semanas. El tratamiento puede repetirse cada 12-18 meses ***

Presentación: 1 caja con tres frascos de 500 mg.

* Cabe recordar que el β -fosfato tricálcico no se disuelve en el plasma ni en cualquier otro diluyente. Aún manteniendo el producto en agitación una vez que esta cesara se produciría una separación de la mezcla resultante es totalmente fluida, con aspecto de leche; y lo seguiría siendo incluso a concentraciones de corrección adecuada, pero tras la reabsorción más o menos inmediata del plasma (7-10 días), resultaría muy complicado el manejo de un producto fluido para relleno tisular porque no se controlan adecuadamente.

** El cálculo de la concentración resultante se realiza estimando una equivalencia del plasma con el agua de un 90% de agua. Así resultará que, por ejemplo, mezclando 500 mg de β -fosfato tricálcico con 4'5 cc de plasma, se obtendría una concentración de 10%. Si se utilizaran los 3 viales de la presentación y se diluyeran con 20cc de plasma, se dispondría de 20 cc de producto con una concentración de 15%.

*** La degradación del producto es lenta, Las partículas de beta-fosfato tricálcico se fragmentan en función del efecto físico-mecánico. Las micropartículas resultantes serán fagocitadas y degradadas por los macrófagos.

Referencias: Ceccarelli M, García JV, González-Nicolás JA, STBA y STBA-Fill: tratamiento del envejecimiento facial. Octubre 2012. 24-28.

Preparación extemporánea de un

grado de β -fosfato tricálcico en fase pura, con características
catario clase III. Este biomaterial se comporta como una matriz
ona de implantación (dermis, hipodermis, yuxtaperiostal) y

clándolo con un solvente adecuado. Se recomienda el plasma autólogo.

del material desde el frasco del Skin-hyxa®, donde se ha introducido previamente el plasma
e proceda a la desnaturalización proteica de la mezcla. El proceso de desnaturalización proteica
su posterior enfriamiento en hielo durante el mismo tiempo.

3A (Soporte Tisular Biológico Autólogo) resultado de la desnaturalización de las proteínas
a la mezcla las propiedades de material de relleno tisular o de verdadero implante.
paración de fases de forma espontánea*.

s o en un plano yuxtaperiostal. El producto se inyecta, preferiblemente, con técnica trazadora
ección debe realizarse un amasamiento digital suficiente para acomodar (incluida la distribución
ormocorrección y se podrá suplementar a los dos o tres meses; los pequeños depósitos de
Por su naturaleza biológica y autóloga, en ningún caso se guardará el material excedente.

van del 7% al 20% **.

ciones de uso.

dermis profunda.

aperiostal.

oible (12-14 meses), no inmunogénico (β -fosfato tricálcico =
n de arrugas y otros defectos cutáneos (traumáticos, post-
le contornos (arcadas mandibulares) y la creación de matrices
n hipodermis) y el subsiguiente desarrollo tisular.

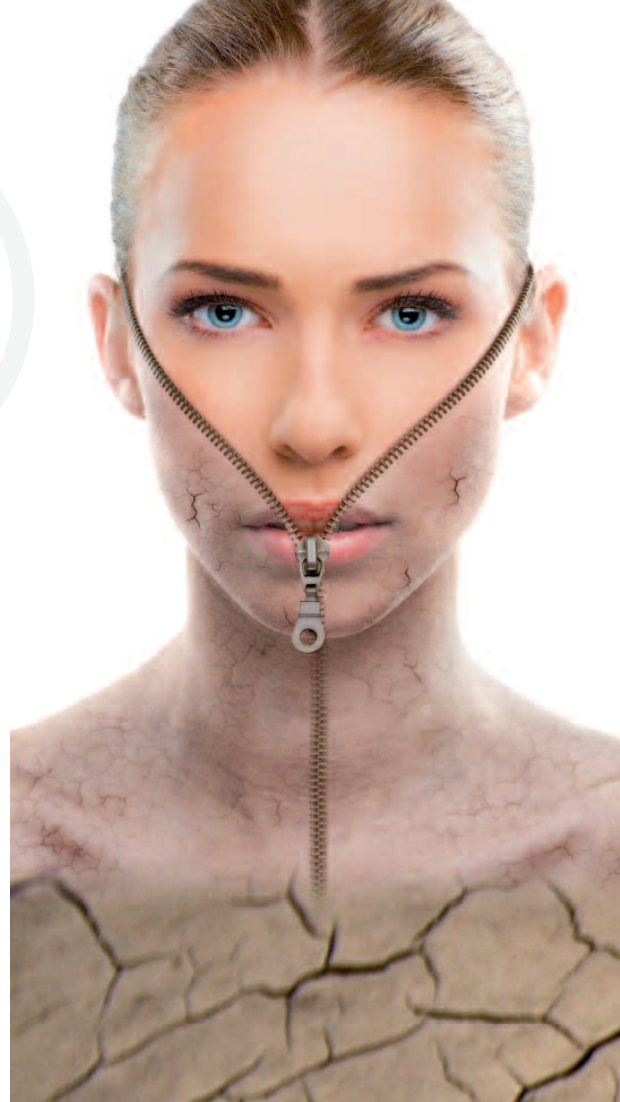
as.

comúnmente empleado, ya sea agua o suero fisiológico. Apenas se disgrega.
e fases. En el punto en el que el producto se mezcla con plasma sanguíneo la
aciones muy superiores. Durante la infiltración se produciría una falsa sensación
ultaría evidente la distribución irregular del material de relleno. Además, resulta
damente los volúmenes y las formas de las correcciones.

gua o suero fisiológico; y ello porque el plasma contiene, como se ha dicho, más
5 cc (4500 mg aprox.) de plasma, la concentración resultante será 10 %.
20 cc de implante al 7%.

12-14 meses; y en menos tiempo en las zonas de movimiento intenso (por un
órfagos, resultando simplemente en iones de fósforo y calcio.

ecimiento cutáneo a partir de proteínas plasmáticas. Cosmetic Surgery Times.



Zona	vial Skin-HYXA (500 mg)	Volumen Plasma Sanguíneo (ml)	DES NATURALIZACIÓN PROTEICA	Concentración de uso	Volumen de implante autólogo (ml)
A	1	4		11%	4
B	1	4		11%	4
C	1 + 1	4		20%	4
D	1	2		20%	2
E	1	3		14%	3
F	1	6		7%	6
G	1 + 1	4		20%	4
H	1	2		20%	2





Skin-B® Bioestimulación.



Skin-R® Bio-REESTRUCTURACIÓN.



Skin-OX® Reafirmación y blanqueamiento.



Skin-Colin® Reafirmación y tonificación



Skin-hyxa® Regeneración tisular

Tel 900 505 500

<http://medicina.henryschein.es>

E-mail: medicina@henryschein.es

Información y venta dirigida exclusivamente a profesionales sanitarios

Con el soporte científico del Dr. J. Víctor García. Presidente de la Sociedad Española de Medicina y Cirugía Cosmética.

 HENRY SCHEIN®