

PEELING QUE HACER EN CADA CASO

DEFINICIÓN:

Peeling significa peladura o exfoliación y comprende todos aquellos métodos o procedimientos destinados a producir la renovación celular de las capas epidérmicas y las primeras dérmicas con fines eudérmicos.

CLASIFICACIÓN SEGÚN SU ORIGEN:

1). MECÁNICOS:

-Microdermoabrasión: Microcristales, puntas de diamantes, bisturí (micropeeling), sílice, cepillo, fresa y lija.

2). FÍSICOS:

- Sol.
- Radiación UV.
- Congelación: Nitrógeno líquido (criopeeling).
- Láser de CO₂.

3). BIOLÓGICOS:

- Ácido retinoico.

4). QUÍMICOS:

- TCA, AHA, BHA, alfacetoácidos, resorcina, solución de Jessner, fenol y otros.

CLASIFICACIÓN SEGÚN SU PROFUNDIDAD:

■ SUPERFICIALES:

1. Resorcina.
2. Solución de Jessner: ácido salicílico al 14%, ácido láctico al 14%, resorcina 14%.
3. Ácido glicólico: 15, 30, 35% (uso cosmético), 50 y 70% (uso médico).
4. Ácido mandélico: 15, 30, 35% (uso cosmético) 50 y 70% (uso médico).
5. Ácido láctico: 30 y 50%.
6. Ácido Salicílico: 10 y 20%.
7. Tricloroacético: 15 y 25%.

■ MEDIO:

Tricloroacético: 30 y 50%.

■ PROFUNDO:

1. Tricloroacético al 70%.
2. Fenol:

 Máscaras.

 Método de Baker.

HISTOLOGIA DE LOS PEELING:

■ SUPERFICIALES:

- Estrato córneo mas compacto.
- Engrosamiento epidérmico.
- Aumento del turn over celular.
- Vasodilatación.
- Proliferación fibroblástica.
- Aumento de colágeno en dermis superficial.
- Mayor número de fibras elásticas en dermis profunda.

■ MEDIOS:

- Estrato córneo compacto y engrosado.
- Hiperplasia epidérmica.
- Dermis papilar engrosada a expensas de gruesos haces de colágeno.

■ PROFUNDOS:

-Colágeno neo formado dispuesto en haces paralelos en dermis superficial y formando bandas.

1) PACIENTE DE 35 AÑOS**FOTOTIPO 2 CON MELASMA POR ACO****PEELING CON ÁCIDO MANDÉLICO**

- Se extrae de las almendras amargas.
- Es un AHA cuya molécula es la de mayor tamaño.
- Tiene menor penetrabilidad que el ácido glicólico.
- Carece de efecto irritante.
- Tiene acción antiséptica y despigmentante.
- Es un producto ideal para pieles sensibles y con tendencia a la hiperpigmentación.
- Se presenta en forma líquida o gel al 30 y 50%, en gel al 70% y en máscaras al 30%.

- SESIONES: de 6 a 8 con intervalo de 14 días, según tolerancia y respuesta.
- TIEMPO DE EXPOSICIÓN: de 3 a 4 minutos.
- SUSPENDER el tratamiento domiciliario 48 horas antes y después del peeling.
- PRE Y POST-PEELING (uso domiciliario):

De noche: crema con A. Mandélico al 10%+A. Kójico al 5%+Hidroquinona al 2%.

De dia: emulsión con Lactato de amonio al 10% y pantalla solar.

RECORDAR:

- ACIDO MÁNDÉLICO SIRVE COMO DESPIGMENTANTE Y VEHICULIZADOR DE LOS TRATAMIENTOS DOMICILIARIOS.
- MUCHOS PEELING.
- CONCENTRACIONES NO MUY ALTAS.
- TIEMPOS DE EXPOSICIÓN CORTOS.
- USO DE DESPIGMENTANTES EN DOMICILIO ES FUNDAMENTAL.
- USO DE PROTECCIÓN SOLAR ALTA.

2) PACIENTE DE 45 AÑOS CON ENVEJECIMIENTO PREMATURO Y CUTIS DESHIDRATADO**PEELING CON ÁCIDO LÁCTICO Y MESOTERAPIA CON ÁCIDO RETINOICO+ÁCIDO HIALURÓNICO****(MESOPEELING)****ACIDO LACTICO:**

- Es un AHA.
- Se extrae de la leche fermentada.
- Posee propiedades hidratantes y renovadoras de la piel.
- Carece de efecto irritante.
- Alta capacidad higroscópica.
- Se presenta en forma líquida o geles al 30 y 50%.

MESOTERAPIA CON VITAMINA A ACIDA:

- También llamado ácido retinoico o tretinoína, tiene receptores propios en la célula (de núcleo y de membrana).
- Penetra fácilmente en la célula por medio de un receptor específico.

- En epidermis produce aumento del turn-over celular con la consiguiente descamación.
- En dermis por estimulación fibroblástica:
 - Aumenta la síntesis de proteoglicanos y GAG.
 - Genera angiogénesis.
 - Aumenta la síntesis de fibronectina.
 - Aumenta la síntesis de colágeno y elastina, y disminuye su degradación.

MESOTERAPIA CON ACIDO HIALURONICO:

- Es un GAG no sulfatado que surge de la polimerización de un disacárido N-acetil D glucosamina y el ácido glucurónico.
- No tiene especificidad de especie por lo que no genera rechazos.
- Se lo encuentra naturalmente en la piel y en la sustancia intercelular del TC.
- En la epidermis regula y normaliza la queratinización.
- En la dermis se une a los proteoglicanos de la MEC constituyendo una red que estructura la matriz.
- Tiene alto peso molecular .
- Por su gran poder higroscópico es un excelente hidratante.

TODO:

- SESIONES: 4 con intervalo de 14 a 21 días, y 4 con intervalo de 30 días según tolerancia y respuesta.
- TIEMPO DE EXPOSICIÓN: para el peeling crecientes de 3 a 6 minutos.
- SUSPENDER el tratamiento domiciliario 48 horas antes y después del peeling.
- PRE Y POST-MESOPEELING (uso domiciliario):

De noche: crema con A. Retinóico al 0,025%.

De día: crema con A. Láctico al 10%+ urea al 10% y protección solar.

RECORDAR:

- ACIDO LÁCTICO ES UN EXCELENTE HIDRATANTE.

CONCENTRACIONES DEBEN SER ALTAS.

TIEMPOS DE EXPOSICIÓN LARGOS.

- ÁCIDO RETINOICO ES QUERATOLÍTICO Y GRAN REGENERADOR CELULAR .

EN MESOTERAPIA GENERA POCA DESCAMACIÓN.

- ÁCIDO HIALURÓNICO POTENCIA LOS EFECTOS HIDRATANTES DEL LÁCTICO Y DE REGULACIÓN DE LA QUERATINIZACIÓN DEL RETINOICO.

MEJORA LA TURGENCIA DE LA DERMIS .

EN MESOTERAPIA ES BIEN TOLERADO TANTO EN TÉCNICA DE NAPAGE O DE PÁPULA INTRADÉRMICA.

3) PACIENTE DE 55 AÑOS CON ENGROSAMIENTO CUTÁNEO PEELING SOBRE PEELING CON ÁCIDO GLICÓLICO Y ÁCIDO RETINOICO.

ACIDO GLICOLICO:

- Se extrae de la caña de azúcar pero también puede obtenerse sintéticamente.
- Es un AHA cuya molécula es la más pequeña y por lo tanto tiene mayor penetración.
- Químicamente incrementa los glicosaminoglicanos, produce leve edema dérmico lo que le da mas turgencia y mejora la absorción percutánea de otros productos.

- Es de rápida penetración intracelular.
- Se presenta en soluciones acuosas, gel fluido, gel viscoso (30,35, 50 y 70%) y máscara arcillosa al 30%.

ACIDO RETINOICO:

- Penetra en la célula por medio de un receptor específico.
- Produce aumento del turn over celular con descamación, estimula la síntesis y disminuye la degradación del colágeno.
- Se utiliza en concentraciones de 1 al 5% en cremas o soluciones (yellow peel).
- Se masajea hasta su absorción.
- El tiempo de contacto es amplio, desde 30 minutos hasta 12 horas.

TODO:

- SESIONES: 4 a 6 con intervalo de 14 a 21 días, según tolerancia y respuesta.
- TIEMPO DE EXPOSICIÓN: crecientes de 3 a 5 minutos para el ácido glicólico y de 30 minutos a 4 horas para el ácido retinoico.
- SUSPENDER el tratamiento domiciliario 72 horas antes y después del peeling.
- PRE Y POST-PEELING (uso domiciliario):

De noche: crema con A. Retinóico al 0,025% o al 0,05%.

De día: crema con A. Glicólico al 8% + Lactato de amonio al 8% y protección solar.

RECORDAR:

- ACIDO GLICÓLICO ES UN EXCELENTE QUERATOLITICO.
- SU USO PROLONGADO GENERA UNA RESPUESTA DÉRMICA.
- FACILITA LA ABSORCIÓN DE OTROS PRODUCTOS.
- DESVENTAJA: ES MUY IRRITANTE.
- ÁCIDO RETINOICO COMPLEMENTA LA ACCIÓN DEL GLICÓLICO.
- MEJORA LA TURGENCIA DE LA DERMIS.
-

4) PACIENTE DE 65 AÑOS

CON ENVEJECIMIENTO MUY ACENTUADO Y FLACCIDEZ

PEELING CON MÁSCARA DE TCA AL 8% Y RADIOFRECUENCIA.

PEELING CON TCA:

- Derivado del ácido acético.
- Se presenta en soluciones del 10 al 70% y en máscaras del 8 al 35%.
- Máscara facial es del 8 al 15%.
- Máscara corporal se usa para estrías o fotoenvejecimiento (mamas del 8 al 10% y para muslos, glúteos y abdomen del 15 al 25%).

RADIOFRECUENCIA:

- Es la aplicación del calor intradérmico aumenta la producción de colágeno mejorando la flaccidez y arrugas.
- Produce un efecto térmico muy eficiente en los tejidos biológicos por calentamiento de la dermis.
- Se uso en estética facial es para las arrugas peri orbitales y para la mejoría de pliegues naso labiales, borde mandibular y surcos de marioneta. En estética corporal para el tratamiento estético de las alteraciones producidas por la celulitis.
- El diseño está basado en 3 o más electrodos para dirigir la corriente de radiofrecuencia a un punto específico del tejido cutáneo.
- Debido al diseño de los dispositivos de radiofrecuencia, no es necesario el enfriamiento de los electrodos ni de la piel.

- El dispositivo funciona a una frecuencia variable entre 1 Mhz y 40 Mhz, de acuerdo a la profundidad de acción deseada.
- La radiofrecuencia bipolar tiene mejor efecto en la reestructuración de la piel y su firmeza, dado que es más superficial.

PEELING CON TCA AL 8%:

- SESIONES: 4 con intervalo de 28 días, según tolerancia y respuesta.
- TIEMPO DE EXPOSICIÓN: DE 5 A 15 minutos.
- SUSPENDER el tratamiento domiciliario 48 horas antes y después del peeling.
- PRE Y POST-PEELING (uso domiciliario):

De noche: crema con A. Retinoico 0,01%.

De dia: Crema con Lactato de amonio al 10% y pantalla solar.

RADIOFRECUENCIA:

- SESIONES: 4 con intervalo de 28 días, según tolerancia y respuesta. Siempre en un segundo tiempo con respecto al peeling de aproximadamente 14 días.
- SUSPENDER el tratamiento domiciliario de noche 24 horas antes y después de la radiofrecuencia.
- PRE Y POST-PEELING + RDF (uso domiciliario):

De noche: crema con A. Retinoico 0,01%.

De dia: Crema con Lactato de amonio al 10% y pantalla solar.

RECORDAR:**1).TCA ES UN EXCELENTE QUERATOLITICO.**

- FACILITA LA ABSORCIÓN DE OTROS PRODUCTOS.
- ES UN REESTRUCTURANTE DE LOS ELEMENTOS DÉRMICOS.
- DESVENTAJAS:
MELANOTOXICIDAD.
MUY IRRITANTE.

OJO: ESTAMOS TRABAJANDO CON MÁSCARAS.

2).RFC ES IDEAL PARA MEJOR LA TONICIDAD DE LA PIEL.

- NO GENERA IRRITACIÓN SUPERFICIAL SI SE TRABAJA CORRECTAMENTE, SOLO UN LEVE ERITEMA.
- SI SE COMBINA CON PEELING DEBE DEJARSE UN INTERVALO DE POR LO MENOS 7 DÍAS.

CONCLUSIÓN:

- Las exfoliaciones son una forma segura y económica de mejorar el aspecto de la piel.
- Es esencial seleccionar bien el paciente y, en función de su biotipo, fototipo y estilo de vida, elegir correctamente la sustancia a utilizar.
- Son tratamiento viables de combinarse con otras técnicas estéticas (RFC, Mesoterapia, Relleno, Tox. Botulínica).
- Como toda práctica médica debe ser realizada por profesionales que tengan la capacitación y el entrenamiento adecuado para realizarlos.
- Explicar previamente al paciente sobre los límites de las exfoliaciones para no crear falsas expectativas.
- No olvidar la protección solar.