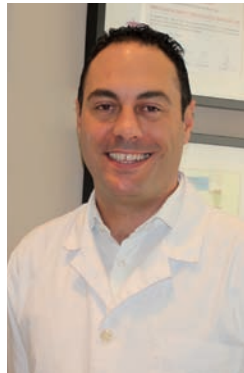


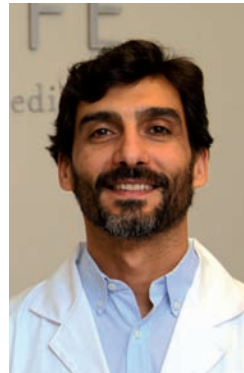
Hacia una visión La prevención



Dra. Paloma
Cornejo



Dr. Abraham
Benzaquén



Dr. Moisés
de Vicente



Dra. Olga
Hernández

La medicina para la belleza está íntimamente ligada a la prevención, tanto del envejecimiento como de ciertas patologías como el cáncer de piel o la obesidad. Se trata de una tendencia creciente que apuesta por la visión integral del paciente, más allá del tratamiento del inestetismo concreto que haya motivado la consulta. Los doctores Paloma Cornejo (dermatóloga), Abraham Benzaquén (médico estético), Moisés de Vicente (internista especializado en medicina antienvjecimiento) y Olga Hernández (experta en nutrición), abordan la función preventiva de cada una de sus disciplinas.



integral del paciente en Medicina para la Belleza

Medicina preventiva dermatológica

La dermatología tiene una importante faceta preventiva, en todo lo que se refiere a evitar el cáncer de piel y a posponer el envejecimiento cutáneo ligado de manera muy especial al sol. La **Dra. Paloma Cornejo**, dermatóloga, con consulta privada en Madrid y profesora de los másteres de Medicina Estética de la UCM, Universidad Rey Juan Carlos y del CEU de Valencia, aborda las principales patologías e inestetismos prevenibles de la piel y destaca uno de los principales cuidados para ello: la fotoprotección.

Prevención de las hiperpigmentaciones

Para la prevención de las hiperpigmentaciones, la doctora apunta en primer lugar el uso de fotoprotector solar de amplio espectro, “especialmente físico, que cubre mayor espectro e incluso con color”. Otras rutinas importantes que deben tenerse en cuenta es “mantener la piel limpia de cosméticos y perfumes cuando nos exponemos al sol, y

no tomar el sol cuando se están utilizando ciertos medicamentos, teniendo especial cuidado con los tratamientos hormonales (anticonceptivos, DIU hormonal, tratamientos para facilitar embarazo, etc.)”.

La doctora añade que “cuando la tendencia al melasma es muy alta, se pueden utilizar despigmentantes preventivos (ácido kójico, fítico, arbutina, vitamina C...), reservándose la hidroquinona para casos más severos y durante poco tiempo. En cuanto al ácido tranexámico, bastante de moda en la actualidad, inhibe la transferencia de la melanina del melanocito al queratinocito, por lo que puede tener un papel preventivo del melasma. Se puede utilizar en forma de mesoterapia, tópica u oral, teniendo en cuenta que esta última vía ha de ser más controlada”.

Prevención del daño actínico y cáncer de piel

Para prevenir el cáncer de piel, la Dra. Cornejo vuelve a poner en primer lugar el

fotoprotector solar, e indica que, “por supuesto, es importante utilizar un FPS superior a 50, que contenga también protección contra los rayos UVA. Actualmente existe una nueva generación de fotoprotectores indicados específicamente para precáncer cutáneo, con fotoliasa encapsulada, que puede reparar la piel profundamente dañada y de riesgo.

Otro ‘imprescindible’ para la doctora es el ácido retinoico, y también propone el “polipodium leucotomos vía oral, un helecho de América Central con propiedades demostradas como protector del daño actínico, de las alteraciones inmunitarias derivadas por el sol y del fotoenvejecimiento y la carcinogénesis”.

En cuanto a tratamientos en consulta, destaca la terapia fotodinámica, “una técnica que utiliza un sensibilizante y una fuente de luz para producir radicales libres que destruyen las células dañadas. También, los peelings medios tipo TCA al 35%, el láser de CO2 fraccionado... Es decir, todas las técnicas para la renovación cutánea”.

Prevención del envejecimiento

Para prevenir el envejecimiento, la doctora indica que es importante “evitar las agresiones como la radiación solar UVB y también UVA (esta última es la causante del daño en las fibras elásticas y colágenas, debido a que es capaz de alcanzar la dermis). Incluso la radiación infrarroja es capaz de estimular la síntesis de metaloproteasas responsables de degradar la matriz extracelular y las fibras de colágeno”.

Un tóxico que es importante evitar es el tabaco. La Dra. Cornejo indica que “es fuente de oxidantes, estimulante de las metaloproteasas y vasoconstrictor cutáneo. El envejecimiento que produce se correlaciona directamente con la cantidad de cigarrillos que se fuman”. Otros elementos que influyen en el envejecimiento son “la contaminación atmosférica, el estrés y la malnutrición”.

La experta apunta que “lo ideal para re-

trasar el envejecimiento es la utilización de fotoprotector solar como hemos visto previamente, antioxidantes tipo vitamina C y E y la molécula estrella: los retinoides. Además, el ácido ferúlico es una molécula muy interesante por su efecto antioxidante, además de inhibir la formación de dímeros de timina, consecuencia del daño solar. La combinación de ferúlico, vitamina C y E es perfecta”.

En cuanto a los tratamientos en consulta, “los peelings superficiales y sobre todo los medios estimulan los componentes cutáneos y destruyen células dañadas”, explica. “El tricloracético al 35%, especialmente si se aplica tras un Jessner, es capaz de eliminar toda la epidermis, provocando su renovación y convirtiendo una piel fotoenvejecida y enferma en una piel sana. No olvidemos que se ha demostrado el papel preventivo de los peelings medios en el cáncer de piel”.

Otro tratamiento que sugiere es la mesoterapia, capaz de hidratar y aportar los nutrientes para mantener la piel más joven y que actúa donde la dermocosmética no llega. Es una de las primeras técnicas que aconsejo a los pacientes que quieren cuidarse, que no se atreven a someterse a tratamientos más agresivos pero quieren algo más que una crema”.

Por último, cita la toxina botulínica, “que tiene un papel importante en la prevención de las arrugas dinámicas. Su uso precoz previene la fractura cutánea derivada del fruncimiento del músculo subyacente, aunque con el tiempo, debido a la pérdida de los volúmenes (pérdida ósea, laxitud ligamentaria, alteraciones en los compartimentos grasos...) se hace necesario un reposicionamiento. Llega un momento en el que la toxina no lo soluciona todo”.

Estrías y celulitis

Respecto a los inestetismos corporales más habituales, la doctora se refiere a las estrías y la celulitis. Respecto a las primeras, la

experta asegura que “evitar la causa siempre es lo mejor, pero es muy difícil a veces. Para prevenir las estrías, es vital controlar el peso en el embarazo, y mantener la piel hidratada con cremas untuosas de rosa mosqueta y centella asiática. Una vez que aparecen, el tratamiento ha de ser precoz y lo ideal es la combinación de técnicas (carboxiterapia, mesoterapia, láser fraccionado...) para revertir la atrofia y evitar el paso de roja a nacarada”.

En cuanto a la celulitis, apunta que “es una característica inherente al género femenino, debido a una disposición del tejido graso subcutáneo que favorece la piel de naranja. Las alteraciones de la circulación venosa y linfática, las alteraciones hormonales y la ingesta de anticonceptivos y el acúmulo de toxinas son factores desencadenantes que pueden corregirse, al igual que la acidificación y el acúmulo de metales pesados. Solo en estadios iniciales la celulitis es reversible, ya que en los avanzados se produce una fibrosis y esclerosis que encapsula los adipocitos, ahogándolos y marcando en superficie depresiones permanentes. Por ello, es una ‘guerra’ que hay que empezar pronto”.

La doctora explica que “el drenaje es vital, por ello, sobre todo en casos de celulitis edematosa, las técnicas manuales, presoterapia, ondas de choque... mejorarán la estructura tisular. La carboxiterapia oxigenará el tejido, que eliminará toxinas, mientras que la mesoterapia con alcalinizantes y quelantes del hierro normaliza el medio. Esto es muy importante en celulitis más fibrosas”.

La Dra. Cornejo añade que “en el caso de tendencia a la flacidez con celulitis, la radiofrecuencia es el tratamiento de elección. Y por supuesto, mantener el peso hará que la piel de naranja sea mucho menos visible”.

El papel preventivo de la medicina estética

El **Dr. Abraham Benzaquén** es médico estético, director médico de las Clínicas Benzaquén en Málaga y Marbella, además de

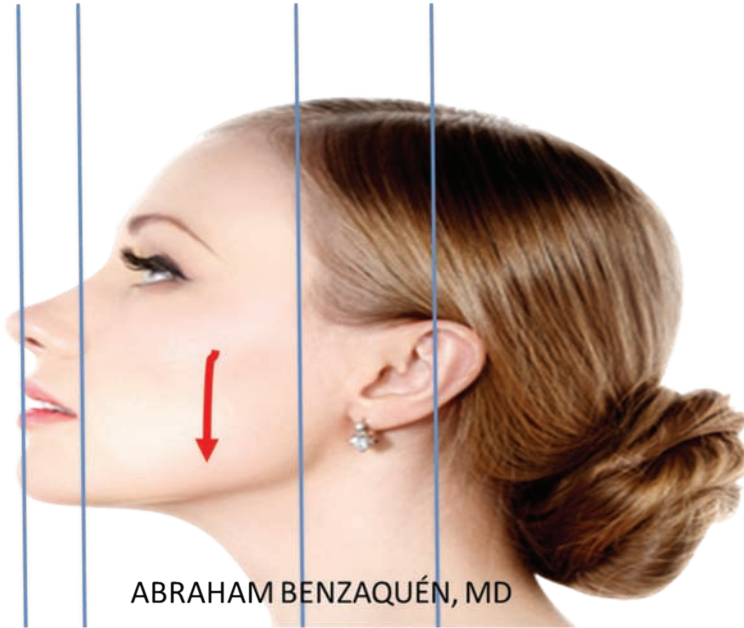


profesor del Máster de Medicina Estética de las Universidades de Córdoba, Alcalá y Rey Juan Carlos. Explica que “en la medicina estética se realiza prevención desde la primera consulta. Por una parte, examinamos lesiones pigmentadas y determinamos si son o no malignas; además, fomentamos hábitos saludables como la fotoprotección, la pérdida de peso o la lucha contra el tabaquismo. También realizamos estudios del sueño y de los casos de insuficiencia venosa, realizando tratamientos de mesoterapia venotónica y carboxiterapia”.

La función preventiva de los inductores de colágeno

Una de las herramientas más destacadas en la prevención del envejecimiento del arsenal del médico estético son los inductores de colágeno, con los que el Dr. Benzaquén tiene una dilatada experiencia. El experto apunta que “tienen un papel muy importante en la prevención del envejecimiento, puesto que uno de los principales factores que envejece nuestro rostro y nuestro cuello es la pérdida de colágeno y de grasa. En el caso de las mujeres en premenopausia, la pérdida de colágeno es muy acusada, ya que está directamente relacionada con la

S1:PROFACE S2:MESOFACE S3:METAFACE



Las tres secciones del rostro.
Archivo:
Dr. Benzaquén

caída de estrógenos y progesterona propios de esta etapa. Además de en cantidad, la calidad del colágeno también disminuye, ya que varía la proporción entre colágeno I (el más abundante y de calidad) y III (el fibrótico que se encuentra en las cicatrices)”.
Por esta razón, el doctor afirma que “es importante escoger el inductor de colágeno adecuado. Una muy buena opción es la policaprolactora, ya que está demostrado que induce el colágeno tipo I. El colágeno tipo III es el que más fácilmente se crea cuando se emplean inductores, ya que es el que menos tiempo y energía requiere por parte del organismo para su desarrollo. Es un colágeno más inmaduro y más frágil, con la particularidad de que suele cubrir las fibras sensitivas, razón por la cual suelen aparecer sinestias en las cicatrices. Con la policaprolactona no tenemos este problema. Además, cuando la colocamos en zonas más profundas, actúa como voluminizador, previniendo el envejecimiento producido por la pérdida de grasa”.

Por esta razón, el doctor afirma que “es importante escoger el inductor de colágeno adecuado. Una muy buena opción es la policaprolactora, ya que está demostrado que induce el colágeno tipo I. El colágeno tipo III es el que más fácilmente se crea cuando se emplean inductores, ya que es el que menos tiempo y energía requiere por parte del organismo para su desarrollo. Es un colágeno más inmaduro y más frágil, con la particularidad de que suele cubrir las fibras sensitivas, razón por la cual suelen aparecer sinestias en las cicatrices. Con la policaprolactona no tenemos este problema. Además, cuando la colocamos en zonas más profundas, actúa como voluminizador, previniendo el envejecimiento producido por la pérdida de grasa”.

Hilos de sustentación y medicina preventiva

El Dr. Benzaquén se refiere también a la función preventiva de los hilos de sustentación. “Los hilos PDO tienen la misma función que los inductores de colágeno inyectables”,

explica. En cuanto a los hilos de ácido poliláctico con conos, “su acción se basa en la sujeción mecánica de las estructuras, previniendo el envejecimiento producido por la gravedad”.

“A través de estos hilos, se sujeta la zona media de la cara (mesoface) a la sección 3, que es la más lateral y más sujeta está al hueso, por lo que es la que menos se desuelga por efecto de la gravedad. Así, evitamos que zona media vaya descendiendo”, explica el doctor.

Toxina botulínica

Otro de los tratamientos médico-estéticos más importantes en la prevención, como ya destacó la Dra. Paloma Cornejo, es la toxina botulínica. Según el Dr. Benzaquén, “tiene una clara función preventiva de arrugas dinámicas producidas por una mímica excesiva. Es un tratamiento indicado para los pacientes con arrugas de expresión, para mejorarlas y difuminarlas, y también para aquellos que, no teniendo aún arrugas o teniéndolas muy pequeñas, no quieren que sigan evolucionando y vayan marcándose más”.

El experto señala que “la toxina botulínica actúa sobre la raíz del problema. La principal causa de envejecimiento en el tercio superior de la cara es la sobreexpresión, algo que la toxina botulínica, bien manejada, previene con eficacia. Se trata de lograr un equilibrio, prevenir la sobreexpresión sin frenar la expresión de la cara para mantener la naturalidad. El tratamiento es muy útil para las arrugas frontales, pericoulares, periorbitales y glabellares. No solo ayuda a mejorarlas, sino que previene que aparezcan”.

Mesoterapia

El Dr. Benzaquén explica que “en el tercio medio, inferior, la papada y el cuello empleamos mucho la mesoterapia personalizada con antioxidantes, puesto que la oxidación es una de las principales razones

del envejecimiento del rostro. Trabajamos en función de las necesidades del paciente, con punciones manuales a mayor o menor profundidad, y a veces las combinamos con el uso de dispositivos electrónicos de multipunción. De esta forma, a cada paciente se le inyectan los principios activos que necesita: con función hidratante, redensificante, inductora de colágeno... siempre incluyendo una batería de vitaminas y otros antioxidantes. Además, en estos cócteles personalizados incluimos muchas veces factores de crecimiento, empleando PRP o productos con factores de crecimiento creados con tecnología que hace innecesaria la extracción de sangre o grasa del paciente”.

El doctor añade que “la mesoterapia tiene una doble función: química (mejora la piel gracias a los antioxidantes y otros productos que se aplican) y la física (la curación de las pequeñas lesiones que inducen la formación de colágeno)”.

Por último, es partidario de realizar tratamientos combinados para un rejuvenecimiento integral del rostro: “por ejemplo, empleamos toxina botulínica en el tercio medio y superior, y, en las arrugas que no desaparecen del todo, nos apoyamos con mesoterapia”.

Aproximación desde la medicina antienvjecimiento

La medicina preventiva tiene una de sus máximas expresiones en la conocida como medicina antienvjecimiento o antiaging. El **Dr. Moisés de Vicente** es especialista en Medicina Interna en la clínica madrileña NeoLife, especializada en lo que denominan “medicina para la gestión del envejecimiento”.

El Dr. de Vicente explica que “el planteamiento de NeoLife respecto a la medicina antienvjecimiento se basa en conseguir llevar al paciente a las mejores condiciones posibles, además de prevenir las enfermedades y tratarlas si ya están presentes. El primer paso es la realización de un estudio global del paciente, para lo que contamos

con cuatro tipos de chequeo, con pruebas de complejidad creciente en función de las necesidades de cada persona. Para escoger el tipo de chequeo tenemos en cuenta su estado general, los síntomas que nos refiere y sus antecedentes familiares”.

Ahondando en estos chequeos, el Dr. de Vicente indica que “medimos el estado general del paciente, analizamos sus niveles hormonales y otra serie de parámetros importantes para conocer sus condiciones de salud, sus patologías si las tiene y su predisposición a padecerlas. Realizamos un estudio pormenorizado sobre riesgo cardiovascular, examinamos los niveles de glucosa e insulina para determinar si existe diabetes o puede aparecer en pocos años, los niveles hormonales, y, en los estudios más exhaustivos, medimos la longitud de los telómeros para determinar su longevidad y su riesgo oncológico”.

“Una vez completado el diagnóstico, que como se ve es mucho más completo que el que se realiza en la práctica clínica habitual, establecemos un programa individualizado, basado en ejercicio físico, una dieta adaptada a cada caso (contamos con una enfermera nutricionista para ello), la suplementación necesaria y, en función de la situación, un aporte hormonal. Tratamos las patologías que existan y corregimos los diferentes parámetros para prevenir futuras enfermedades o retrasarlas lo máximo posible. En un primer momento, el seguimiento se hace cada tres meses y, una vez el paciente ha llegado a las condiciones requeridas, es aconsejable una revisión dos veces al año”.

Hormonas: ángeles o demonios

La terapia de reemplazo hormonal tuvo hace unas décadas grandes defensores y posteriormente cayó en un importante descrédito. El Dr. de Vicente explica que “esta terapia se desaconsejó porque un estudio norteamericano determinó que incrementaba la incidencia de cáncer ginecológico. Hay que aclarar que las hormonas que se

usaron en aquel estudio procedían de equino y las dosis quizá no fueran las adecuadas. Todo esto ha cambiado: actualmente empleamos hormonas bio idénticas, que está demostrado que no incrementan el riesgo de cáncer”.

El experto aclara que “en cualquier caso, antes de pautar una suplementación, en NeoLife pedimos a la paciente un chequeo ginecológico completo, con citología, mamografía y ecografía, y, en el caso de los hombres, un PSA (análisis del antígeno prostático específico).

Perfil del paciente de medicina anti envejecimiento

El día a día en la consulta marca que el perfil de paciente interesado en la medicina antiaging es “muy heterogéneo, aunque los pacientes más comunes son mujeres de entre cuarenta y cincuenta años, que vienen en busca de terapia de reemplazo hormonal”, explica el Dr. de Vicente. Como denominador común, destaca en todos sus pacientes “la búsqueda de prevenir las enfermedades y envejecer de la mejor manera posible. Contamos con personas de todas las edades con una particularidad: están muy concienciadas con la importancia y la utilidad de la medicina preventiva”.

“El interés de los pacientes respecto a este tipo de medicina es creciente, no hay más que ver el incremento de afluencia que ha tenido la clínica. Los pacientes cada vez está más concienciados de que la muchas enfermedades se pueden prevenir, y quieren hacerlo”, añade.

Presente y futuro

El Dr. Moisés de Vicente afirma que “la medicina anti envejecimiento es el futuro, pero también el presente. Es una medicina global, eficaz y rentable, tanto en términos de salud como de política sanitaria. Es evidente que resulta mucho más económico prevenir las enfermedades que tratarlas”. Respecto a su implantación en el Sistema

Nacional de Salud, el experto considera que “no tiene capacidad económica para asumir este concepto por el momento. Tanto los médicos como los pacientes lo estamos demandando, pero la saturación del sistema y la falta de presupuesto impide que se lleve a cabo como sería deseable”.

Y respecto al futuro de la esperanza de vida del ser humano, el doctor apunta que “ya existen drogas capaces de hacer que los telómeros no se acorten, que son los responsables de que la replicación celular deje de producirse. Si conseguimos mantener la longitud de los telómeros, podemos alargar la vida muchos años. Esto abre una serie de posibilidades muy interesantes”.

Algunas piedras en el camino para lograr este incremento exponencial de los años de vida son la curación del cáncer y de ciertas enfermedades infecciosas, que se siguen resistiendo a las terapias actuales. Respecto al primero, el Dr. de Vicente explica que “todavía no se conoce el motivo último por el que una célula deja de multiplicarse adecuadamente y se convierte en cancerígena. En lo que sí se ha avanzado mucho es en el tratamiento. Hemos pasado de destruir todas las células, buenas y malas, a actuar selectivamente sobre las cancerígenas en determinados tumores, como lo haría nuestro propio sistema inmunológico, a través de los medicamentos biológicos. Estoy convencido de que cáncer acabará tratándose como una enfermedad autoinmune”.

En cuanto a las enfermedades infecciosas, el doctor afirma que “no están tan controladas como podemos pensar. Actualmente están surgiendo bacterias multirresistentes, que no pueden tratarse con antibióticos que hace diez años eran perfectamente válidos. Todavía no contamos con nuevos antibióticos que no procedan de otros ya existentes, y esto es un nuevo reto que tenemos por delante. No obstante, el futuro se muestra optimista. Hemos avanzado mucho y cada vez lo hacemos a más velocidad”.



Nutrición antiaging

La **Dra. Olga Hernández** es Licenciada en Medicina y Cirugía, experta en Medicina Estética y Antienvjecimiento; en Nutrición y Micronutrición, en la Clínica Tufet en Barcelona. Hemos abordado con ella las claves de la nutrición como medicina preventiva: cómo funciona y qué mejoras pueden lograrse para la salud humana.

La doctora comienza explicando que “una dieta saludable es aquella que conviene al organismo humano, porque produce salud y un estado de armonía de todos los procesos metabólicos. Esta armonía no es más que un estado de equilibrio, y el equilibrio se consigue cuando nada sobra y nada falta. Se trata de un estado donde se pueda ofrecer el máximo rendimiento físico e intelectual adecuado a cada momento. Por ello, no es igual la forma ideal de alimentarse para un deportista de élite que para una persona sedentaria, para un joven que para una persona mayor de 55 años”.

UltraLift

HIFU-EVO

La regeneración natural del tejido en aplicaciones médico estéticas



REJUVENECIMIENTO
TENSADO CUTÁNEO
NO QUIRÚRGICO

Para todo tipo de pieles
Sin lesión superficial
Epidermis - Dermis - Smas

Aplicaciones Corporales:
Tratamiento del tejido adiposo
Reafirmación



Luchar contra el envejecimiento a través de la alimentación y otras pautas

La Dra. Hernández apunta que “la esperanza de vida ha aumentado considerablemente. En nuestro país se sitúa alrededor de los 80 años en los hombres y 85 en las mujeres. No obstante, la esperanza de vida libre de enfermedad se sitúa alrededor de los 55 años. Vivimos más años, pero enfermos en mayor o menor medida”. La doctora señala que existen una serie de factores para mantener la salud a pesar del paso de los años:

- Adoptar un estilo de vida sin estrés continuado
- Mantener una dieta saludable con la complementación necesaria, basada en necesidades analizadas y adecuadas para cada persona
- Completar la dieta con ejercicio físico y mental personalizado
- Mantener una vida relacional satisfactoria

“Nuestro objetivo es ir hacia un estilo de vida armónico, desde el punto de vista dietético, con ejercicio físico adaptado en cada caso, sin olvidar el aspecto relacional y espiritual”, añade. “En principio se basará en la carencia de excesos de cualquier índole y en la procedencia de los alimentos, con cierta restricción calórica (20% menos de lo considerado normal) que mantenga un metabolismo basal estable para que nada sobre ni nada falte. La restricción calórica debe ser sin deficiencias nutricionales, en función del estilo de vida que cada uno realiza, pero sin nada sobrante, dejando al organismo unas horas de descanso nutritivo para que consuma lo almacenado”.

La doctora señala que “la restricción calórica tiene innumerables beneficios, entre ellos, disminuye la producción de radicales libres y favorece la expresión de las sirtuinas, proteínas que favorecen una mejor respuesta al estrés y preparan al organismo para una mayor longevidad: morir joven lo más tarde posible. Además, es importante introducir en nuestra dieta productos frescos y naturales, a ser posible según la estación del año”.

Beneficios directos de la pérdida de peso en la salud

“Los beneficios directos sobre la salud que supone perder peso son innumerables”, afirma la Dra. Hernández. “Disminuye el riesgo de padecer diabetes tipo 2 e hipertensión arterial, mejora el perfil lipídico (colesterol, triglicéridos), el riesgo cardiovascular, el riesgo de depresión y ciertos cánceres, sobre todo los hormonodependientes. Además, disminuye la fatiga y el dolor crónico”.

Respecto al protocolo en Clínica Tufet, explica que “consiste en una exhaustiva visita médica, valorando las circunstancias sociales y personales del paciente, como el estado de ánimo, el sedentarismo, situaciones de estrés, hábitos nutricionales, hábitos de sueño, hábitos intestinales, etc.”

Seguidamente, “se realiza un estudio antropométrico (peso, composición corporal, porcentaje de grasa y músculo); una analítica completa, valorando un posible estado de pre-diabetes; los factores de riesgo cardiovascular más allá del colesterol, el estado hormonal de la persona, tanto de déficit como de exceso y el nivel vitamínico, en especial la vitamina D y los minerales”.

Una vez obtenido el diagnóstico, “se aconsejan unas pautas dietéticas según las necesidades individuales de la persona y se completa con fitonutrientes u otro tipo de suplementación, según convenga”. La doctora aclara que “existen muchos alimentos que nos ayudan a cuidar nuestro cuerpo y nuestra mente, pero a grandes rasgos, creemos que en una buena nutrición no debe faltar el pescado, las verduras y hortalizas y el aceite de oliva virgen extra.

La Dra. Hernández concluye que “la nutrición, junto a la práctica de actividad física y mental y el control del estrés psicológico crónico, son los tres pilares en los que se asienta un envejecimiento con éxito”.