

Dra. Paloma Tejero:

“Vivimos momentos difíciles y por eso nuestro lema será: **Contra viento y marea**”



Ciudad Real acogerá, del 24 al 26 de octubre, las XVII Jornadas de la Asociación de Medicina Estética de Castilla la Mancha. “Más que nunca necesitamos estar todos los médicos unidos y demostrar que trabajamos con rigor, que tenemos ganas de aprender y que queremos trabajar cada día mejor en un sector tan importante como el de la medicina estética, por eso este año celebramos las Jornadas en colaboración con la Asociación de Médicos de Medicina Estética de Sevilla (AMMES), porque sólo juntos podremos avanzar”, nos indica la Dra. Paloma Tejero, presidenta de la AMECLM

Temas principales y novedades de esta nueva edición

Hemos preparado dos cursos prejornadas: uno es sobre androestética, ya que si queremos que la medicina estética sea medicina preventiva y del bienestar, debemos conocer muchos aspectos de nuestro paciente hombre: hormonas, pelo, estética genital, hiperhidrosis... y, por supuesto, *full face*.

El otro está dirigido a la medicina estética en el embarazo y el postparto. Responderemos a muchas de las dudas que nos asaltan a diario ante esas mujeres que quieren siempre estar guapas, recuperar rápidamente su imagen y acceder a tratamientos en nuestras consultas.

En cuanto al programa de las Jornadas propiamente dichas, aprenderemos sobre medicina regenerativa, los nuevos fármacos para la obesidad, los tratamientos con fillers, con especial énfasis en la rinomodelación y en el uso de inductores de colágeno, etc. Por supues-

to, no faltará nuestro tradicional simposium de toxina botulínica.

Y para la conferencia inaugural contamos con el Dr. Nabil Fakih, que nos hablará sobre inteligencia artificial en medicina estética. Estamos seguros de que no dejará indiferente a nadie.

Exosomas ¿están cumpliendo las expectativas, son verdaderamente revolucionarios?

El conocimiento de los exosomas, que son vesículas extracelulares que producen todas las células, no es algo nuevo, pero sí la búsqueda de sus aplicaciones en medicina regenerativa y en medicina estética. Es muy importante saber cuál es el contenido de esos exosomas y su origen para que sepamos qué estamos utilizando. La mayoría, hoy, se catalogan como cosméticos y sólo pueden inyectarse los autólogos. Pero necesitamos saber mucho más. Para eso hemos preparado una mesa específica en la que conoceremos, debatiremos y compararemos, si es posible, con PRP, fracción estromal o células madre. Estamos avanzando, pero aún queda mucho camino por recorrer.

Medicina Estética e Inteligencia Artificial ¿qué puede aportar o complementar?

La Dra. Ana Belén López, de la Junta Directiva de la AMECLM, dice:



“Hablar de Inteligencia Artificial (IA) es hablar de presente, no de futuro. Ya está aquí y no podemos mirar hacia otro lado, estamos inmersos en una revolución comparable a la revolución industrial. Afectará a nuestro campo, la medicina estética, con aplicaciones innovadoras que nos ayudarán a mejorar tanto los resultados clínicos como la experiencia del paciente. Ya nos ayuda en el diagnóstico precoz a través del análisis avanzado de imágenes, permitiendo identificar problemas cutáneos y facilitando la personalización de tratamientos.

Es una potente herramienta para la investigación que

compara artículos científicos y analiza grandes volúmenes de datos. También puede colaborar en el seguimiento postratamiento con *chat-bots*, entrenados para tener conversaciones con el paciente y resolver preguntas frecuentes. Proporciona información precisa sobre los tratamientos y ayuda a alertar sobre posibles complicaciones en tiempo real, según la evolución del paciente. Esto no sólo mejora la eficiencia en la consulta, sino que también aumenta la accesibilidad a la información. Estos ejemplos son ya una realidad.



Terapéutica para la alopecia androgénica en la práctica diaria

La Dra. Margarita Esteban es médico estético y vicepresidenta del Grupo de Expertos en Medicina Estética Oncológica:

Es la forma más frecuente de alopecia, responsable del 95% de los casos y aunque afecta principalmente a los

varones no están exentas las mujeres. Su causa tiene tres factores fundamentales: herencia, hormonas y edad. No es que las personas que la padecen tengan un exceso de hormonas masculinas (andrógenos), es que los folículos pilosos de la cabeza son más sensibles a ellas. También situaciones de estrés pueden favorecer la caída de pelo y es importante mantener una dieta equilibrada con alimentos ricos en proteínas.

Los dos medicamentos más utilizados en hombres son:

- **Minoxidil:** para mayores de 18 años con alopecia leve o moderada, su eficacia se evaluará a los 6 meses y usará de manera continua durante el tiempo que el paciente desee conservar los resultados. Al suspenderse por más de dos o tres meses se observa una pérdida severa de pelo. Como principales efectos adversos se observan la hipertrichosis o dermatitis por contacto irritativa. Se utiliza por vía oral en fórmula magistral, en dosis desde 0,5mg a 5mgr.
- **Finasteride:** indicado 1mg vía oral cada 24 horas en pacientes mayores de 18 años en casos de leves a moderados. Se evaluará a los 6 meses, cuando se estabiliza la pérdida de pelo y el aumento de densidad se presenta hasta los 12

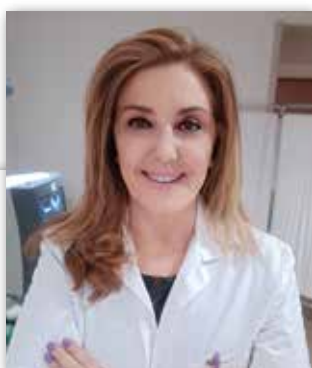
meses. En resultados favorables se recomienda continuar por tiempo indefinido. Los efectos adversos pueden ser: la disfunción eréctil y disminución de la libido que remite al suspenderse el tratamiento.

La combinación de ambos puede aumentar el crecimiento de pelo, más que por separado.

La **dutasterida** en mesoterapia o en vía oral ha demostrado excelentes resultados. Este tratamiento de última generación, ha desbancado al finasteride al tener menos efectos secundarios.

La **espironolactona** es un diurético empleado para la hipertensión arterial. También en dermatología puede usarse en mujeres con acné, con hirsutismo o con alopecia androgénica. Se suele administrar a una dosis de 100 mg al día, bien sola o combinada con acetato de ciproterona. Suele ser bien tolerada. Sus efectos secundarios más frecuentes son las irregularidades menstruales, aumento mamario y sangrado postmenopáusico.

La **mesoterapia capilar** es un tratamiento de bioestimulación que favorece la reactivación de las células capilares, combatiendo los primeros signos de la calvicie, controla la caída, fortalece el cabello. Es rápida, cómoda, fácil de realizar y muy eficaz. Consiste en la administración subcutánea de vitaminas, minerales y mezclas de aminoácidos.



Cambios corporales en el embarazo y en el puerperio

La Dra. Victoria Martínez Morón es ginecóloga y expresidenta de SEGERF:

Hoy las gestantes tienen un enfoque diferente sobre los cuidados durante el embarazo y después del parto que hace 10 años. Antes se preocupaban exclusivamente del bienestar fetal y de su desarrollo, ahora también están interesadas en prevenir las diferentes alteraciones estéticas evitables producidas por cambios de peso, hormonales, tisulares o en el canal del parto y los genitales.

La **distensión abdominal** por el crecimiento fetal produce un estiramiento de la piel, a veces extremo, que puede desencadenar las temidas estrías (ocurren en el 50% de las pacientes), la distensión muscular puede conducir a una diástasis de los músculos rectos anteriores (su aparición depende mucho de la ganancia de peso y del estado físico de la gestante previo al embarazo) y la **hiperpigmentación de línea alba, y de la piel** en general, por el aumento de la carga androgénica. Estos casos, con una hidratación oral y cutánea correcta y el control del peso se suelen prevenir, pero siempre debe estar orientado por un experto que optimice el tratamiento y su efectividad.

Las **manchas de la piel**, incluido el cloasma gravídico en las mejillas, frente y labio superior y los **problemas capilares** (sobre todo postparto), son otras de las consecuencias de la progresión de la gestación. Ambas, se pueden prevenir en mayor medida con cosmética específica para las gestantes, sobre todo asesorando a la paciente sobre la protección solar correcta en tiempo y cantidad, con protectores físicos y químicos, dependiendo de la condición y tipo de piel de la paciente.

Las **mamas**, igualmente cambian de tamaño y de forma durante la gestación, ya que se están preparando para la

lactancia y es fundamental su cuidado para evitar estrías, grietas y ptosis mamaria postparto.

A **nivel vascular venoso y arterial y a nivel linfático** también se producen cambios, sobre todo referidos al éxtasis de los dos sistemas por compresión y por aumento de peso. En este caso, los masajes de drenaje y el control de la alimentación, utilizando alimentos eminentemente diuréticos, lo mejoraría.

Y por último, los cambios en el **canal del parto** preocupan muchísimo a las pacientes, ya que esto puede llevar a disfunciones e incluso problemas sexuales futuros. Cuanto más largo sea el parto, mayor el periodo expulsivo y más número de pujos se realicen, más será la posibilidad de padecer patología de **suelo pélvico**, sobre todo si el parto tiene que ser instrumentado (fórceps o ventosa). La presencia de un obstetra con conocimientos estéticos y funcionales para que dirija el parto y realice una reconstrucción anatómica correcta es fundamental.

Si a la paciente ha habido que practicarle una episiotomía y si ésta es más complicada de lo normal, los cuidados deben priorizarse hacia esta área, cosa que no ocurre con mucha frecuencia, ya que la nueva mamá está ocupada en los cuidados del recién nacido.

Es labor de los profesionales que cuidan de las pacientes durante la gestación y durante el puerperio que prioricen estas atenciones. **Debemos asesorarlas igualmente en cuanto a nutrición y ejercicio, los cosméticos y la tecnología que pueden utilizar** en su estado, para minimizar las consecuencias de la agresión que supone el embarazo y el parto para su cuerpo.