

DERMAGAZINE



Revista de la Unidad de Dermatología del Dr. Ricardo Ruiz - www.skinlogic.es

Número 12- otoño 2008

**CÁNCER
DE PIEL,
LA LUCHA
CONTINÚA**

**VA DE
LUNARES**

**PLATAFORMAS
VIBRATORIAS**

**BOTOX,
CÓMO Y
CUÁNDO**

¿POR QUÉ

ENVEJECEMOS?

Eluage

Los cuidados Eluage aumentan la síntesis de ácido hialurónico en el interior de la piel para reafirmar y corregir las arrugas.



Crema facial

Crema corporal



Concentrado anti-edad de alta precisión



Eludir las marcas del tiempo con firmeza

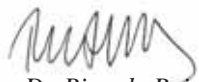
¿POR QUÉ ENVEJECEMOS?

Aunque los avances médicos y el aumento del nivel de vida han conseguido retrasar la manifestación de los signos del envejecimiento, sus causas siguen siendo las mismas y se reducen a dos tipos: internas y externas.

El envejecimiento intrínseco o de origen interno está determinado por los genes que heredamos. De ahí que varíe notablemente el momento de la aparición de determinados síntomas de envejecimiento, como las canas, de unos individuos a otros. Se trata de un proceso natural que se inicia a partir de los 30 años y cuyo mecanismo exacto se desconoce, pero que probablemente esté determinado por una combinación de distintas variables (radicales libres, acortamiento de los telómeros, factores hormonales...) que ralentizan la división celular y disminuyen nuestra producción de colágeno y elastina.

En cuanto al envejecimiento extrínseco, el principal factor externo que lo provoca es el sol, aunque la excesiva gesticulación, la gravedad, el tabaco, el alcohol y determinadas posturas adoptadas durante el sueño también favorecen el ajamiento. El tabaco produce cambios metabólicos que aceleran el envejecimiento, y el alcohol puede alterar la absorción de algunas vitaminas necesarias para una piel saludable, además de generar enrojecimiento y venitas. La gesticulación contrae los músculos faciales provocando la aparición de arrugas, por lo que la toxina botulínica -botox, al relajar esta musculatura, mejora las marcas de expresión. Por su parte, una dieta inadecuada que no aporte los nutrientes necesarios a la piel contribuye al envejecimiento prematuro, mientras que los cambios bruscos de peso producen estrías y un deterioro generalizado de la piel.

Por todo ello, invertir dinero y energía en cremas y técnicas reparadoras como el botox o los tratamientos con láser ayuda, pero no constituye la mejor solución para mantenernos jóvenes. Seguir una dieta equilibrada y variada, practicar ejercicio físico de forma moderada pero constante, protegerse del sol y descansar adecuadamente, son buenos hábitos a adoptar que, si bien no nos van a rejuvenecer de forma drástica, harán que el ritmo de desgaste de nuestro cuerpo sea más lento, redundando a la larga en un aspecto físico más saludable. La vida, como todo bien deseable, es finita. Sentimos más jóvenes a lo largo de ella nos ayuda a disfrutarla.


Dr. Ricardo Ruiz

En este número

04

**NOTICIAS
DE ACTUALIDAD**

06

**ENVEJECER
CON ELEGANCIA**

09

**PREVENCIÓN DEL
ENVEJECIMIENTO FACIAL**

10

PIERNAS SIN VARICES

11

DERMATITIS ATÓPICA

12

**PSORIASIS
Nuevo tratamiento**

14

**RADIOFRECUENCIA
Contra la flaccidez**

15

**ARRUGAS Y TABACO
Fumar envejece**

16

**LITERATURA
Va de lunares**

17

**RESPUESTAS
El cáncer de piel**

18

**HISTORIA
La Edad del bronce**

Director y editor: Ricardo Ruiz Rodríguez

Asesores científicos: Daniel Candelas, Javier Pedraz, Yolanda Delgado, Silvia Pérez-Gala, Marina Arreche, Marta Uceda, Jesús Esquide, Vanessa García. **Asesora científica y literaria:** Aurora Guerra. **Secretaria coordinadora:** Adela del Río, Gloria Gómez. **Colaboradora de redacción:** Aline Neumann. **Colaboradoras:** Ana Valhonrat, Ana Serrano.

Producción: Editorial Garper S.L.

Directora Adjunta: María Luisa del Amo. **Coordinadora:** Esther López. **Documentalista:** Julia Barrio.

Directora de arte: Paloma Sánchez

Dermatología Cosmética: C/ General Díaz Porlier, 93. 28006 Madrid. Telf.: 91 444 97 97. Fax: 91 402 09 21

Dermatología Médico-Quirúrgica: Policlínico Ruber - C/ Maldonado, 50. Telf.: 91 402 02 19 - www.skinlogic.es

Información y publicidad: Editorial Garper S.L. - C/ Goya, 19 - 1º C int. - 28001 Madrid. Telf. 91 431 23 92.

Para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación, pueden dirigirse a info@ruiiz.org



Mejor SIN MANCHAS

Cuando un paciente acude a consulta para mejorar el aspecto de su piel, muchas veces lo primero que se le recomienda es eliminar las manchas. Una piel lisa es uno de los criterios de belleza.

Existen **dos tipos de manchas**: los léntigos solares y las manchas hormonales. Los **léntigos solares** son manchas del tamaño de una lenteja que suelen aparecer en la cara, cuello y dorso de manos. Son la consecuencia del sol tomado años atrás.

Las **manchas hormonales** son el equivalente al “pañó” de las embarazadas y aparecen normalmente en la frente y en la zona del bigote. Su origen es hormonal, por lo que suelen empeorar con el embarazo o con la toma de anticonceptivos.

Para eliminar las manchas de la piel es importante que el dermatólogo las analice antes.

1. Las manchas solares tipo léntigo se tratan con **láser Q-switch**. Normalmente se necesitan una o dos sesiones para eliminarlas. Una vez tratadas no vuelven a salir.

2. Las manchas hormonales no se tratan con láser sino con **mascarillas despigmentantes**. En ocasiones es necesario hacer un tratamiento todos los años ya que tienden a salir de nuevo.

Muchos pacientes tienen ambos tipos de manchas, por lo que es necesario combinar láser y mascarilla despigmentante.

Además de estos tratamientos siempre es aconsejable el uso de cremas de protección por la mañana y cremas despigmentantes por la noche. (Más información: telf. 914 02 02 19) **DM**



BLANQUEAMIENTO FACIAL

Plan de la Unidad de Dermatología del Doctor Ricardo Ruiz

Mancha solar	Tratamiento con láser Q-switch
Mancha hormonal	Tratamiento con mascarilla despigmentante
Crema de día	Protección solar mínimo factor 20
Crema de noche	Despigmentantes con ácido retinoico e hidroquinona

La Dra. Marina Arreche, subdirectora

La Dra. Marina Arreche ha sido nombrada subdirectora de la Clínica Dermatológica Internacional. La Dra. Arreche, especialista vía MIR en Medicina de Familia, se ha especializado en los últimos años en técnicas mínimamente invasivas de rejuvenecimiento sin cirugía. Actualmente es uno de los profesionales españoles mejor cualificados en técnicas de inyección de botox y rellenos, láseres de lesiones pigmentadas y vasculares y láseres de rejuvenecimiento. Su calidad científica, unida a su entrega e implicación con los pacientes, hace que la Unidad de Dermatología del Dr. Ricardo Ruiz tenga la suerte de contar con esta doctora de gran prestigio profesional y humano. **DM**





¡No te arrugues!

El Dr. Ricardo Ruiz y el Dr. Brian Zelickson, dermatólogo formado en la Clínica Mayo y líder mundial en tratamientos dermo-cosméticos mínimamente invasivos han escrito este libro que pretende ser una guía científica y asequible para pacientes, periodistas y profesionales de la salud.

Su objetivo es informar a los lectores acerca de los últimos avances científicos alcanzados en dermatología cosmética y mostrarles cómo esta especialidad puede ayudarles a envejecer con sencillez, elegancia y discreción, considerando el proceso como algo natural y tratando de hacer prevalecer el sentido común por encima de expectativas poco realistas.

En sus páginas se hace especial hincapié en la importancia de **guiarse por el rigor científico** a la hora de poner en práctica las técnicas en ellas descritas, pues, con demasiada frecuencia, se promocionan procedimientos que no están respaldados por estudios que demuestren los beneficios o la seguridad que prometen. *“Cada vez más nuestros pacientes se preocupan por su aspecto y buscan mantener el buen estado de su piel el mayor tiempo posible”*. Retrasar la aparición de los signos de envejecimiento es un interés creciente en numerosas personas que,

sin embargo, rechazan la cirugía estética.

Este libro habla precisamente de eso, de dar a conocer de forma asequible, cómo ha evolucionado la belleza a través de la historia, las causas por las que envejecemos de diferente manera, haciendo un repaso exhaustivo de las **técnicas médicas mínimamente invasivas** que han demostrado su eficiencia para hacernos rejuvenecer de forma natural y ralentizar la aparición de los signos de envejecimiento sin pasar por el quirófano.

Entre sus capítulos se analiza también la medicina anti-edad, se resalta la importancia de la protección solar como principal tratamiento anti-envejecimiento, se revisa el verdadero papel de las cremas, se discuten los mitos del botox y se informa sobre el prometedor futuro de las nuevas técnicas dermo-cosméticas y su eficacia para borrar las manchas y arrugas, combatir la flaccidez o eliminar la grasa sin cirugía. **DM**

Plataformas vibratorias para combatir la flaccidez



Las plataformas vibratorias han aparecido en los gimnasios como un sistema poco agresivo para mantenerse en forma. Su funcionamiento es simple: la persona se coloca sobre una superficie parecida a la de una báscula que, al ponerse en funcionamiento, se mueve desequilibrándola. El ejercicio consiste en mantenerse en pie sobre ella, algo que a primera vista parece sencillo, pero que es bastante cansado.

Una de las virtudes que se le atribuye es el incremento de la densidad mineral ósea. Estudios realizados demuestran que pautas de entrenamiento de 8 meses conseguían mejoras en la osificación de las personas observadas. Los beneficios eran mayores que los que se conseguían caminando. Esto supone un argumento muy fuerte para fundamentar investigaciones que se centren en ancianos con osteoporosis.

Las plataformas vibratorias han dejado de ser un modo de entrenamiento exclusivo de los deportistas de alto rendimiento. En la actualidad se están haciendo estudios para demostrar su utilidad en la flaccidez corporal (Castellana, 28. telf.: 91 781 06 06). **DM**



Más de 400 asistentes participaron en el **I Simposio Internacional sobre la Prevención y Tratamiento del Envejecimiento** celebrado el pasado 29 de enero en la Fundación Ramón Areces de Madrid bajo la coordinación del Dr. Ricardo Ruiz Rodríguez. El congreso fue inaugurado por la Presidenta de la Comunidad de Madrid, Doña Esperanza Aguirre, y por el Consejero de Sanidad, Don Juan José Güemes.

Claves para envejecer con ELEGANCIA



I Simposio Internacional sobre la
Prevención y Tratamiento del Envejecimiento

Los mejores **antioxidantes**
proviene(n) de los **alimentos** frescos,
por eso la **mediterránea**
constituye la dieta
anti-envejecimiento ideal

“Las únicas estrategias eficaces para frenar el envejecimiento demostradas científicamente son el ejercicio aeróbico y la restricción calórica” afirmó el Dr. Sreekumaran Nair, jefe del servicio de Endocrinología de la Clínica Mayo de Rochester, Minnesota. El Dr. Nair apostó por el estilo de vida saludable para preservar la juventud. De hecho, recientemente ha publicado un artículo en The New England Journal of Medicine donde analizaba el efecto de las llamadas “hormonas de la juventud”, la hormona del crecimiento, la dehidroepiandrosterona y la testosterona, y concluyó que “no producían ningún efecto rejuvenecedor a pesar de que mantuvimos en las personas objeto de estudio los niveles de una persona joven”. Además, destacó el efecto nocivo que estas hormonas pueden tener en nuestro organismo si las tomamos de forma continuada, señalando que los mejores antioxidantes “son los que provienen de los alimentos, siendo la dieta mediterránea la dieta anti-envejecimiento ideal.” También comentó que se está investigando cuáles son los



mecanismos moleculares que hacen que el ejercicio retrase y puede revertir el envejecimiento, para poder así diseñar fármacos capaces de activarlos.

Según el Dr. Sabán, director de la Unidad de Envejecimiento Endotelial del Hospital Ramón y Cajal “la estrategia terapéutica pasa por un estilo de vida saludable con mayor énfasis sobre el ejercicio que sobre la dieta, siempre que se mantenga el peso ideal”. La longevidad no se compra pero sí podemos be-

Inauguración del Simposio con la presencia de Esperanza Aguirre y Juan José Güemes.



En el Simposio se describieron técnicas mínimamente invasivas para conseguir prevenir y tratar el envejecimiento facial, y se habló del uso de la toxina botulínica, los rellenos, los láseres fraccionados, de las aplicaciones cosméticas de la terapia fotodinámica y de las técnicas que vendrán en los próximos años.

neficiarnos de los avances médicos para prolongar, en la mayoría de los casos, un poco más nuestra existencia y mejorar mucho nuestra calidad de vida.”

El Dr. García Bernardo, Jefe de Psiquiatría del Hospital Universitario Gregorio Marañón repasó algunos de los cambios sociológicos que están teniendo lugar en nuestra cultura ante el fenómeno del envejecimiento, con especial relevancia en cuanto a la revisión de los

Los dermatólogos y cirujanos plásticos podemos ayudar a nuestros pacientes a envejecer con elegancia y discreción

valores y a las nuevas formas de dotar de contenido al cada vez más dilatado período vital que transcurre fuera de una vida profesional activa.

La Dra. Elena Blanch, escultora y profesora de la Facultad de Bellas Artes de Madrid, habló de la representación escultórica del envejecimiento armónico y destacó que “habitualmente, los artistas elegimos modelos jóvenes para plasmar la belleza, modelos por tanto, muy cercanos a la plenitud física. Sin embargo, cada día más en las sociedades desarrolladas y, por ende, muy en-

vejecidas, el arte necesita para poder reflejar la realidad reorientar sus patrones de ideal de belleza. Asumamos que en la historia del hombre no hay nada tan universal y auténtico como el paso del tiempo y que el envejecimiento de nuestras poblaciones es fruto del éxito de nuestra sociedad y muy particularmente de los avances de la ciencia.”

El núcleo principal del simposio versó sobre cómo los dermatólogos y cirujanos plásticos podemos ayudar a nuestros pacientes a envejecer con elegancia y discreción utilizando los últimos avances que proporciona la dermatología cosmética y la cirugía estética. Se describieron las técnicas mínimamente invasivas para conseguir prevenir y tratar el envejecimiento facial. Se habló del uso de la toxina botulínica, los rellenos, los láseres fraccionados, de las aplicaciones cosméticas de la terapia fotodinámica y de las técnicas que vendrán en los próximos años, como los sistemas de ultrasonidos para tensar el SMAS (sistema músculo-aponeurótico superficial) y los nuevos láseres fraccionados. Asimismo se definieron las situaciones en las que se debe recurrir a la cirugía y el momento idóneo para realizarla. **DM**

Prevención del envejecimiento facial

Hoy existen muchas técnicas para mejorar nuestro aspecto. Pero para conseguir unos resultados naturales, discretos y elegantes, la prevención y tratamiento del envejecimiento facial debe basarse en la combinación de ácido hialurónico y botox.

El ácido hialurónico “rellena” la pérdida de volumen de una forma natural, eliminando las “sombras” que aparecen en la cara. Además, como su efecto es temporal (dura alrededor de 10 meses), la técnica debe repetirse y así se puede adaptar a las necesidades del paciente en cada momento.

El botox “relaja” los músculos depresores con el fin de que los músculos elevadores tengan más potencia y se consiga el llamado “lifting con botox”. De esta forma “educamos” a la musculatura facial para evitar la flacidez de los distintos elementos de la cara. El ácido hialurónico da soporte a este efecto “elevador” del botox.

La combinación de estas dos técnicas se realiza en todo el rostro para conseguir resultados naturales. No se trata de “eliminar” arrugas, sino de dar una sensación de frescura y descanso a la mirada.

Este tratamiento básico debe aplicarse 2 ó 3 veces al año, y el único riesgo que entraña es la ocasional aparición de mínimos hematomas.

Además se puede asociar el uso de radiofrecuencia para “tensar” los tejidos, el empleo del láser Fraxel para disminuir las arrugas y dar más calidad a la piel, los láseres de manchas o de venas, o la realización de peeling químicos para alisar la piel y otorgarle más luminosidad. (Más información: telf. 914 4497 97). **DM**



Piernas sin varices

Las antiestéticas varices, o venas visibles de las piernas, se pueden producir por tendencia genética y por factores que favorecen la dilatación vascular, como son el sedentarismo, la obesidad y los cambios hormonales. Para eliminarlas, ha de suprimirse el paso de sangre por los vasos alterados. Al evitar el flujo sanguíneo, dejan de ser visibles y se frena su deterioro. Gracias a que nuestro sistema venoso está lleno de ramificaciones, el cierre de estos vasos alterados no daña el drenaje venoso de la zona tratada, que se repartirá por el resto de vasos abiertos.

El conjunto de tratamientos posibles abarca desde las medidas preventivas -como son las medias de compresión- hasta la cirugía de las grandes venas (safena interna, externa y perforantes), pasando por los fármacos flebotónicos, de escasa eficacia.

La técnica más utilizada es la escleroterapia química con microespuma, que permite emplear dosis más bajas de fármacos.

De entre estos medicamentos, el polidocanol y la

glucosa hipertónica son los más seguros y eficaces. La inyección de estas sustancias no requiere anestesia local y sus efectos son rápidos y efectivos ya que, además de la mejora estética, disminuyen el dolor y la pesadez de piernas desde las primeras sesiones. Las inyecciones de microespuma deben realizarse cada semana hasta completar el total previsto de sesiones.

Otra posibilidad es tratar las varices con láser percutáneo, que se aplica sobre la piel de forma que actúa sobre pequeños vasos superficiales (varículas y telangiectasias). Los que ofrecen mayor eficacia y seguridad son el láser de Ng-Yag en pulso largo y el láser colorante pulsado. Con frecuencia se utilizan de modo secuencial, adaptando sus características a la variación de los diferentes diámetros de las varículas. En el tratamiento con láser percutáneo también son necesarias varias sesiones, en este caso cada 3 ó 4 semanas.

Lo importante es elegir la técnica más adecuada a cada paciente para obtener el resultado óptimo. En muchas ocasiones, lo ideal es combinar varios tratamientos de forma que se obtenga la máxima eficacia con los mínimos efectos secundarios, como son la hiperpigmentación, ulceraciones, o la propia ineficacia del tratamiento. No podemos olvidar que las varices son crónicas y precisan de control y tratamiento periódico. También es importante recordar que no se debe tomar el sol hasta transcurrido un mes desde cada sesión, tanto de escleroterapia como de láser.

El Dr. Jesús Esquide está especializado en el tratamiento de esta patología en la Unidad de Dermatología del Dr. Ruiz. (Más información: telf. 914 4497 97).

DM





Dermatitis ATÓPICA

¿Qué es la dermatitis atópica?

Se trata de una enfermedad crónica de la piel que se manifiesta en brotes de eccema y cuyo principal síntoma es el picor. Además, son comunes otras características como xerosis (piel seca), dermatitis en manos o pies, palmas hiperlineares, queratosis pilaris (“granitos” ásperos persistentes en muslos o brazos), eccema del pezón, pitiriasis alba (lesiones blancas en extremidades o cara), doble pliegue en párpado inferior y oscurecimiento de la zona periocular. Los pacientes con dermatitis atópica tienen también más riesgo de infecciones cutáneas. Hasta el 23% de los niños en edad escolar padecen esta enfermedad.

¿Es hereditaria?

Sí. La dermatitis atópica está determinada genéticamente, aunque no se conoce exactamente el modo de herencia. Si los padres tienen dermatitis atópica, asma alérgico o rinoconjuntivitis estacional, los hijos tienen más riesgo de desarrollar la enfermedad.

¿Influye la alimentación en el desarrollo de la dermatitis atópica? ¿Y otros factores?

Algunos pacientes, sobre todo niños, pueden tener alergia a algunos alimentos, y su ingesta puede empeorar las lesiones de dermatitis atópica. Sin embargo, en la mayoría de los pacientes no está justificado retirar ningún alimento de la dieta. La luz solar natural suele ser beneficiosa para la mayoría de los pacientes, mientras que el calor húmedo ambiental puede producir sudoración y picor.

¿Se deben seguir unos cuidados especiales?

No existe una “receta mágica”. En primer lugar se deben eliminar los posibles agentes agravantes (detergentes, productos químicos, ropas ásperas, condiciones ambientales extremas, estrés emocional). Se recomienda también el uso de productos de aseo suaves, que no dañen la piel, la utilización de cremas o emolientes tras la higiene, tomar el sol

(con protección solar), controlar la temperatura y humedad ambientales, e incluso técnicas de relajación en algunos casos.

¿Cuál es su mejor tratamiento?

El tratamiento de la dermatitis atópica debe ser individualizado. Se trata de manejar la enfermedad adecuadamente en cada momento. En los brotes con pocas lesiones suele ser suficiente un tratamiento tópico (en crema), basado en el uso de corticoides durante un tiempo limitado. Recientemente han aparecido dos inmunomoduladores tópicos (tacrolimus y pimecrolimus) que tienen una eficacia equivalente a algunos corticoides, pero sin sus posibles efectos secundarios. En cuadros más intensos suelen utilizarse corticoides orales asociados al tratamiento local. Otros tratamientos en caso de no controlarse bien la enfermedad son la fototerapia (PUVA, UVB banda estrecha) y tratamientos inmunosupresores, como la ciclosporina. (Más información: telf. 914 02 02 19). **DM**



La psoriasis es una enfermedad crónica de la piel muy frecuente que cursa en brotes con periodos de mejoría y empeoramiento y que a veces dura toda la vida.

Rayos contra la PSORIASIS

La psoriasis no es contagiosa, en contra de lo que algunas personas puedan creer. Puede haber antecedentes familiares de psoriasis, sobre todo en aquellos pacientes en los que se manifiesta precozmente. Suele aparecer entre los 15 y los 30 años, aunque puede surgir en cualquier época de la vida.

La lesión elemental se presenta como una mancha roja o rosada de tamaño variable, a veces elevada, con bordes bien delimitados y cubierta por escamas blanquecinas. Las lesiones aparecen con mayor frecuencia de forma simétrica y sobre áreas de piel expuestas a roces externos, por lo que a me-

nudo se localizan en codos, antebrazos, rodillas o región lumbar. También es habitual encontrar psoriasis en el cuero cabelludo y las uñas.

La Unidad de Dermatología del Dr. Ricardo Ruiz ha creado la **primera Unidad Integral de Psoriasis de la medicina privada en España**. En ella se han incorporado los últimos avances científicos desarrollados para el tratamiento de dicha enfermedad (biológicos y radiación ultravioleta B de banda estrecha). El Dr. Pedraz, dermatólogo con gran experiencia en el manejo de psoriasis resistentes, es el responsable de esta nueva unidad.

Los **tratamientos biológicos** consisten en inyectar fármacos por vía subcutánea o intravenosa para “limpiar” la psoriasis de una forma rápida y sin efectos secundarios. Estos pueden llegar a eliminar más del 80% de las lesiones con un máximo de 4 inyecciones y sin efectos secundarios.

Con respecto a las **lámparas ultravioletas**, la Unidad ha incorporado

El nuevo sistema de fototerapia utiliza únicamente rayos ultravioleta B de banda estrecha, que no son perjudiciales para la piel

una cabina de Fototerapia Waldmann 7002 (primera en Madrid y segunda en España). Su principal aplicación es el tratamiento no agresivo mediante fuentes de luz (sobre todo UVB de banda estrecha) de pacientes con psoriasis, vitíligo, alergias al sol, eccemas crónicos y linfomas.

Se ha constatado que determinadas enfermedades cutáneas como la psoriasis, la dermatitis atópica o el vitíligo mejoran con la exposición solar y, sin embargo, parte de esta radiación puede resultar nociva. Para evitar sus consecuencias negativas, el nuevo sistema de fototerapia utiliza únicamente rayos ultravioleta B de Banda Estrecha, una longitud de onda que no es perjudicial para la piel. Así, se puede aplicar di-

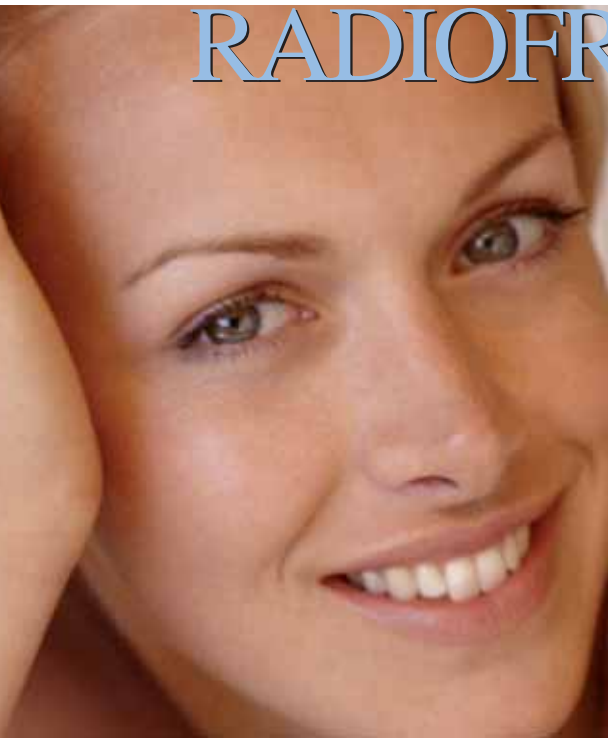
cha radiación para mejorar estas enfermedades sin dañarla.

Las principales ventajas con respecto a los tratamientos convencionales de fototerapia son la eliminación de medicación por vía oral antes del tratamiento (oxsoralen), así como la mayor potencia, rapidez y seguridad en los resultados.

Se recomiendan 2 ó 3 sesiones semanales de menos de 2 minutos de duración en cabina, durante un mínimo de 2 meses, para notar los resultados. El precio por sesión es de 20 euros para manos y pies y 30 euros para todo el cuerpo. (Más información: telf. 914 02 02 19). **DM**

La cabina de fototerapia con que cuenta la Unidad es la primera que se instala en Madrid y la segunda de España





RADIOFRECUENCIA: mejora de la flaccidez sin cirugía

La radiofrecuencia es un tipo de corriente eléctrica alterna eficaz para tensar la piel de rostro, brazos, abdomen, glúteos y piernas. Existen varios sistemas en el mercado basados en su uso. Entre los más conocidos se encuentran el Thermacool, el Accent, el Thermalipo, el Vela, etc. El número de sesiones varía según el dispositivo: así, con el Thermacool basta con una sola, aunque puede repetirse al año, mientras que con el Accent se requieren unas cinco.

¿Cómo actúa sobre la flaccidez?

La energía en forma de calor de la radiofrecuencia provoca varios efectos. Por un lado tensa los tractos fibrosos que sujetan la piel y la grasa a planos musculares, ejerciendo así una acción reafirmante; por otro, contribuye a la formación de nuevo colágeno. El calor a nivel del pánículo adiposo mejora la vascularización, con lo que favorece las reacciones metabólicas y el drenaje linfático.

¿Duele?

Durante el procedimiento con los diferentes dispositivos el paciente puede experimentar sensación de calor o una pequeña molestia que se alivia normalmente en minutos, quedando un cierto enrojecimiento de la zona que

suele desaparecer en unas horas.

¿Cuándo puedo volver a mi vida normal?

Inmediatamente, es decir, no requiere un período de recuperación. Algunos pacientes pueden experimentar un ligero enrojecimiento (como una quemadura de sol) que normalmente desaparece en una hora. La técnica no exige cuidados especiales después del tratamiento.

¿Puede sustituir al lifting quirúrgico?

No. Los resultados con la radiofrecuencia no son comparables a los obtenidos con la cirugía. Sin embargo tiene la ventaja de la comodidad, la seguridad y la falta de complicaciones. Es una buena opción para pacientes que rechazan la cirugía y tienen expectativas realistas.

¿Se puede combinar la radiofrecuencia con otras técnicas?

La radiofrecuencia puede ser complementada por otras técnicas que perfeccionan el resultado final del tratamiento. Por ejemplo, para la eliminación de arrugas de expresión se consiguen unos máximos resultados con la conjunción de radiofrecuencia, ácido hialurónico y Botox/Vistabel. También es muy efectivo combinar esta técnica con distintos láseres, en concreto, con el láser Fraxel para tratamiento de arrugas, manchas y cicatrices de acné. A nivel facial y corporal pueden aunarse también varios tipos de radiofrecuencia.

Para obtener los mejores resultados sobre la flaccidez lo ideal es combinarla con el ejercicio. Las plataformas vibratorias (Power Plate) pueden ser una buena opción, ya que su uso fortalece los músculos profundos y favorece la microcirculación. (Más información: telf. 914 4497 97).DM

La radiofrecuencia es una buena opción para pacientes que rechazan la cirugía y tienen expectativas realistas



El **tabaco** produce

ARRUGAS

El tabaco genera una serie de cambios metabólicos en nuestro cuerpo que aceleran el envejecimiento. Diversos estudios han demostrado que una persona

Un estudio reciente ha demostrado que las arrugas de una mujer fumadora no aparecían en su hermana gemela no fumadora

que fume 10 cigarrillos o más al día durante un mínimo de 10 años desarrolla una piel más arrugada y menos elástica que un no fumador. Además, la adicción al tabaco produce un tono amarillento especial en la piel de los fumadores.

Un estudio realizado en EEUU recientemente publicado en una importante revista científica (*Archives of Dermatology*) demostró la formación de arrugas microscópicas en fumadores de 20 años que no aparecían en no fumadores, comparando la piel de hermanas gemelas, una de las cuales fumaba y la otra no.

Pero estos cambios pueden ser reversibles y, así, personas que han fumado durante años pueden mejorar su piel solamente con abandonar este hábito durante meses. **DM**



“Luna, lunera, cascabelera...” Eso es lo que dice el diccionario. O casi: “lunar, del latín *lunaris*, perteneciente a la luna”. Es una hermosa etimología. Gracias a ella, la palabra “lunar”, nos llena los ojos cuando la evocamos, de sombras arriesgadas, de luces imprevisibles, de mareas y pleamares. Y si no lo creen así, ¿cómo considerar la descripción que Don Quijote hace del lunar de su Dulcinea?

“Aunque a decir verdad, nunca yo vi su fealdad, sino su hermosura, a la cual subía de punto y quilates un lunar que tenía sobre el labio derecho, a manera de bigote, con siete u ocho cabellos rubios como hebras de oro y largos de más de un palmo”.

Descripción que, por cierto, tiene mucho que compartir con la letra de la ranchera aquella de los Panchos que decía: “Con ese lunar que tienes cielito lindo junto a la boca, no se lo des a nadie, cielito lindo, que a mí me toca”.

dato diferencial que ayude a identificar a un sujeto.

Ya sé que en la actualidad se dispone de sofisticados medios que permiten saber incluso el mapa genético de un individuo a partir de un mínimo resto orgánico. Pero no siempre ha sido así. Y entonces los lunares eran importantes. Veamos el caso.

En la sala siete de la Galería de los Uffizi dedicada a los primeros tiempos del Renacimiento se encuentra el cuadro que Piero della Francesca pintó a los duques de Urbino, y que representa a Federico de Montefeltro y a su esposa, Battista Sforza. La obra se realizó después de 1469, año en que Pietro Della Francesca se trasladó a Urbino donde hizo otras obras como *La flagelación*, *la Virgen de Senigallia* y *la Virgen con el niño*.

En esta magnífica pintura, la compacta robustez del cuello del duque ocupa el centro de la composición. Por

Va de LUNARES

Sin embargo, el lunar que vemos los dermatólogos no es un recurso literario. El lunar o nevus pigmentario melanocítico es una mancha de la piel de color oscuro, que puede aparecer en el momento del nacimiento, durante la infancia o la adolescencia. Las células pigmentadas, inicialmente localizadas en la epidermis, van madurando hasta alcanzar la dermis, su ubicación definitiva, y durante ese viaje, el lunar toma diferentes aspectos, formas, tamaños y colores. Aun así, los expertos avisan repetidamente de la importancia potencial de un lunar que cambia, que sangra, que crece, que pica... y que puede ser un tumor maligno llamado melanoma.

Pero yo quiero romper una lanza a favor de esta marca cutánea que en ocasiones puede ser una herramienta interesante. Por ejemplo, puede ser el

encima, la cabeza grande, dominante y segura; por debajo, el amplio tórax corpulento ocupándolo todo; a los lados el paisaje, minimizado, partido por la fuerza de su presencia. El pelo abundante rizado y fosco, la nariz aguileña y quebrada, los labios finos y secos, la barbilla redondeada y prominente, las cejas ralas... harían las delicias de cualquier caricaturista. Y más aún, si nos detenemos sobre la mejilla izquierda, en la que varios lunares abultados, completan una fisonomía inconfundible. Lunares de color castaño, casi como la piel que los alberga. Tan diferentes de aquéllos de la Sevillana que dice:

“En la pila del pato te he conocido y conté los lunares de tu vestío. Noventa y tantos, entre verdes, azules, granas y blancos.”

¿Será por lunares?

Pues va de lunares, señores...

Aurora Guerra Tapia
Profesora Titular de Dermatología de la Universidad Complutense. Jefa de Sección de Dermatología del Hospital Universitario 12 de octubre. Miembro de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas.



El Dermatólogo informa sobre...

El cáncer de piel

¿Cuáles son los factores que hacen que una persona sea más propensa a desarrollar cáncer de piel?

Presentan esta propensión las personas que hayan estado muy expuestas al sol y las que hayan sufrido quemaduras solares, así como aquéllas que tengan antecedentes personales o familiares de cáncer de piel. Son más susceptibles de padecerlo los individuos con piel y ojos claros y pelo rubio o pelirrojo, al igual que las personas que tengan múltiples lunares con formas o pigmentación irregular. Los pacientes que tengan cualquiera de estos factores de riesgo, deberían prestar especial atención a su piel y consultar a su dermatólogo siempre que noten cualquier cambio en un lunar.

¿Cuáles son las formas más comunes?

Básicamente existen dos variedades de cáncer de piel: el melanoma maligno y el epiteloma, y dentro de los epitelomas existen dos tipos diferentes: el epiteloma basocelular y el espinocelular.

El epiteloma basocelular es el cáncer más frecuente que existe en nuestro organismo y representa un 80% de los cánceres de piel. Ocurre normalmente en pacientes que han tenido una exposición crónica al sol. Se caracteriza por metastatizar en raras ocasiones, pero por su capacidad de ser muy agresivo localmente. Normalmente aparece en la cabeza y cuello, pero puede localizarse en cualquier parte del cuerpo. Tratado adecuadamente,

este tipo de cáncer tiene una probabilidad de curación de más del 95%.

El epiteloma espinocelular es la segunda forma más común de cáncer de piel, sumando un 16% de los casos. También es habitual en personas que han tenido mucha exposición al sol; sin embargo, este tipo de cáncer puede tener una metástasis y ser letal si el paciente no se somete a tratamiento. El melanoma maligno es la forma menos común de cáncer de piel y la más peligrosa. Es el cáncer más frecuente en mujeres entre 25 y 29 años de edad y el que más ha aumentado en nuestra sociedad en los últimos 20 años. Aparece en personas con piel clara, con múltiples lunares y con antecedentes de quemaduras solares.

¿Qué puedo hacer para prevenirlo?

En torno al 90% de los cánceres de piel tienen su origen en la inadecuada exposición al sol. Es decir, que podríamos evitarlos si extremáramos las medidas de protección solar. También se ha demostrado que las personas que realizan autoexploración de forma más o menos rutinaria tienen un índice de detección precoz de melanomas más elevado. Además es conveniente que un dermatólogo revise todos los lunares de las personas de riesgo por lo menos una vez al año. En caso de sospecha de malignidad lo correcto es quitar y analizar el lunar. El mejor tratamiento del cáncer de piel es el diagnóstico precoz. (Más información: telf. 914 02 02 19). **DM**

Alrededor del **90%** de los cánceres de piel tienen su origen en la inadecuada exposición al sol



La Edad del BRONCE

La piel bronceada y su asociación con posición social y bienestar físico es una moda relativamente reciente. De hecho, hasta los años 20, lucir moreno era rasgo distintivo de los trabajadores del campo, lo que impulsaba a las gentes de alcurnia a exagerar el aspecto níveo de su tez mediante polvos cosméticos y palidísimos maquillajes.

El modelo de belleza desde la Edad Media y hasta la segunda década del pasado siglo exigía, pues, huir del sol. Especialmente las mujeres. El tópico de la donna angelicate o mujer angelical, acuñado por Guinizelli y perfeccionado por Dante, exalta ciertos idealizados rasgos de hermosura (piel blanca, cabello rubio, ojos claros) que se identifican con la perfección física y espiritual y que seguirán siendo prototípicos prácticamente hasta el momento en que Coco Chanel eleva el bronceado a símbolo de estatus.

Eran los felices 20 y ya el sol comenzaba a relacionarse con la salud, recomendándose la helioterapia para el tratamiento de dolencias como la tuberculosis. Y es que, en dosis adecuadas, de no más de diez minutos al día y salvo en las horas de máxima radiación, el sol es bueno, ya que estimula la producción de serotonina y vitamina D y también el ritmo metabólico, favoreciendo nuestro sistema inmunológico, nuestros huesos y dientes y hasta nuestro humor.

Con la aparición del cine en color en los años 30, comienza a tenerse en cuenta este aspecto saludable que el sol proporciona y a lanzarse los primeros productos específicos. Ambré Solaire, de L'Oreal, y Coppertone fueron las dos marcas pioneras de fotoprotectores en el mercado, y Bayer el primer laboratorio en agregar a estos productos el filtro solar. En 1936, el suizo Franz Greiter fabricó la primera crema para quemaduras ocasionadas por el sol tras padecerlas durante el ascenso al monte Piz Buin. Los

60, al ritmo de los Beach Boys, llevan a la exaltación el atractivo de “lucir bronce”, y en los 70 surgen las primeras cremas de rayos UVA, por las que, al parecer, sustituyó George Hamilton el ataúd, convirtiéndose así en el primer Drácula “tostadito” de la historia.

En los años 80 y 90, mientras los salones de bronceado proliferan por doquier, se empiezan a descubrir las consecuencias nocivas de las radiaciones ultravioleta y su relación con el envejecimiento cutáneo y el cáncer de piel. Así, en la presente década, sabemos con certeza que nuestro ADN tiene “memoria”, es decir, que los efectos del sol en nuestro cuerpo son acumulativos y, a veces, nefastos, especialmente en las personas con fototipo I ó II, que son las se broncean con mayor dificultad.

La tendencia actual no es la de obtener el tostado máximo, sino un tono adecuado manteniendo la piel debidamente protegida. Los autobronceadores –disponibles en cabinas o en productos para uso doméstico- pueden ser un gran aliado para conseguirlo sin correr riesgos ni quebrantar las reglas básicas de protección: aplicarse diariamente crema con al menos un f.p.s. 15 en las zonas cutáneas descubiertas; evitar la exposición al sol en las horas centrales del día; beber a menudo; utilizar sombreros y gafas de sol; y, sobre todo, proteger de la radiación siempre a los niños. Los láseres y peelings químicos pueden paliar los efectos del fotoenvejecimiento, pero no reparar daños mayores. DM

La tendencia actual es obtener un tono adecuado manteniendo la piel debidamente protegida

SPORT · BELLEZA · ANTIAGING · WELLNESS · ESTÉTICA



POWER PLATE®

MY BODY. MY TIME.™

Centros Power Plate®: **BARCELONA:** You're 10 - 93.434.09.66 • Altres Tendències 93.452.26.37 • Power Form Sapphire 93.531.36.16 • Sticsa 93.488.14.60 • Centre Medicina i Estètica Magda Quatre Casas i Dora Garcia Vidal 93.451.75.47 • Castelldefels: Power Fit Center 93.665.20.44 • Granollers: Centre d'estètica Monnalisa 93.870.33.44 • Malgrat: Centre d'estètica Eva Lara 93.765.45.25 • Cerdanyola: Cuerpo 10 - 93.594.66.15 Manresa: Deep & Hair 93.872.61.96 • Igualada: Fes-ho per tu 93.803.55.61 • Berga: Berga Resort 93.821.12.50 • Vic: Osona Pilates 93.883.52.08 **GERONA:** Alp: Estètica i Gimnàs M^o Mercè: 972.89.02.66 • David Bursat 972.45.12.55 • Centre d'estètica Núria Mont-ros: 972.64.50.99 **LLEIDA:** K-mon: 97.320.03.08 • Centre esportiu Sant Jordi 97.350.08.86 **TARRAGONA:** Vendrell: Personal Gym 646096792 • Reus: Gimnàs Línies 97.733.16.26 • Reus: Espai Beauté 97.712.85.51 **ANDORRA:** Semiramis: 00.376.86.99.71 Gimnàs Fit Andorra: 00.376.82.37.10 • Anyòs Park: 00.376.73.71.73 **CASTELLON:** CY&CO 96.430.13.31 • Genevieve Girof 96.446.07.97 **VALENCIA:** Ideal Form 3000 - 96.330.69.22 Estètica Integral Avanzada Zuriñe 96.267.95.66 • Xiva: Mathews by Salvador Madrid PT 627.56.46.00 **ALICANTE:** Centro Pro Vital 96.642.76.58 • Athelas Sport 670.35.00.78 **HUESCA:** Parque Alameda 97.422.99.66 • Aqvalia 97.442.59.59 **ZARAGOZA:** Sol y más 97.635.11.96 • Centro Médico Estético Marisa Guillen 97.615.02.71 **VIZCAYA:** Stetika Aingeru 94.460.54.06 **GUIPUZCOA:** Jone Eta Maikar 94.381.38.98 **CIUDAD REAL:** Belmax Celustop 92.654.12.69 • Body Builder 92.621.19.21 **NAVARRA:** Gimnasio Leon Pamplona 94.838.47.61 • Centro Estètica Oxígeno 94.818.08.09 • Clínica Queiles 94.840.33.48 **SANTANDER:** Centro deportivo Baldoñoja 94.205.22.25 Power Plate Santander Pilates Center 94.205.57.87 **ASTURIAS:** Centro Power Plate Oviedo - Consulta de nutrición Susana Sánchez 98.525.71.71 **LUGO:** Centro de Estètica Maribel Bailon 98.251.21.21 **PONTEVEDRA:** Siempre Sol 98.613.72.92 • Corpora 98.664.28.45 • Spa Arosa 98.618.53.30 • Centro de Belleza Avril Beauté 98.642.10.07 • Corpore 98.660.00.63 **MADRID:** Atelier - arte del cuerpo 91.432.39.48 • Castellana 28 - 91.781.06.06 • Ypso Forma 91.636.49.48 • Gym Loft 91.743.24.88 • Q Vida 91.372.84.84 • Pilates Las Tablas Training Center 91.750.57.44 • Form Studio 91.293.99.34 • Estètica Vera 91.610.17.14 **MURCIA:** Bella Donna Centro de Estètica 96.819.25.57 **SEVILLA:** Centro de estètica DOSANAS 95.428.28.82 **ALMERIA:** Station Fitness 95.026.87.26 **MALAGA:** Centro Power Fit 95.277.95.52 • Gym Tech 95.285.89.55 Costa del Sol Sports 902.93.32.63 **LEON:** Vitalsana 98.724.94.54 • Pilates Body Mind 98.717.20.35 • Balneapolis 98.709.19.09 **BALEARES:** Menorca: Rocio centro de estetica y salud 97.115.03.37 **Palma de Mallorca:** Centro de Estètica Antonia Serra 97.166.15.98 • Clínica Diva 97.122.92.59 **CANARIAS:** Las Palmas de Gran Canaria: Braccini Pilates Corporation 92.870.22.96 Tenerife: Spacio 10 - 92.278.78.16

Distribuidor exclusivo en España: Tecno Sport Condition, S.L.U. ☎ 902 25 25 36 www.powerplate.com



Inspirado en el poder de la cicatrización,
Al despertar, una piel más firme,
como reparada

*Test in vitro



RÉNERGIE MORPHOLIFT NUIT R.A.R.E.™

*Tratamiento de Noche Ultra Reafirmante
Reposicionante*

-Durante el proceso natural de cicatrización, se producen micro-tensiones en la superficie de la piel y propagan un mensaje en profundidad que estimula su capacidad de autoreparación.

-Innovación Lancôme: la Tecnología Bio-Estimulante. Una micro-red estimulante propaga un impulso al corazón de la piel para activar* su capacidad de regeneración.

Desde la primera mañana, los signos de cansancio son menos visibles.

Noche tras noche, la piel está más firme, el óvalo del rostro parece redefinido: la piel recupera una nueva juventud

Consejos en Lancome.com

LANCÔME

PARIS