

DERMAGAZINE

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

Invierno 2013

PELO

FRENAR Y PREVENIR
LA CAÍDA

VITÍLIGO

AFRÓNTALO
CON ACTITUD
POSITIVA

¡EL ACNÉ
SE CURA!

MOLDEAR EL CUERPO
SIN CIRUGÍA
¡SE PUEDE!

CÁNCER
DE PIEL
MEJOR
PREVENIR



Sumario



04 DIEZ CONSEJOS PARA CUIDAR LA PIEL A PARTIR DE LOS 40



07 MOLDEAR EL CUERPO SIN CIRUGÍA. ¿SE PUEDE!



10 CÁNCER DE PIEL MEJOR PREVENIR

- 03 EDITORIAL- VITILIGO. ¡AFRÓNTALO DE MANERA POSITIVA!
- 04 10 CONSEJOS PARA CUIDAR LA PIEL A PARTIR DE LOS 40
- 05 PELO. TRATAMIENTOS QUE AYUDAN A FRENAR Y PREVENIR LA CAÍDA.
- 06 ADIÓS RELLENOS. LOS INDUCTORES DE COLAGENO OFRECEN RESULTADOS MÁS NATURALES
- 07 MOLDEAR EL CUERPO SIN CIRUGÍA. ¿SE PUEDE!
- 08 NOVEDADES DE LA ACADEMIA AMERICANA DE DERMATOLOGIA
- 09 CONFERENCIA DEL DR. RUIZ EN EEUU. NUEVAS CLAVES PARA PREVENIR EL ENVEJECIMIENTO
- 10 MELANOMA, MEJOR PREVENIR
- 12 YO LO HE PRUBADO
- 13 EL ACNÉ SE CURA.
- 14 NIÑOS: 10 CONSEJOS PARA TENGAN UNA PIEL SANA
- 15 NOTICIAS
- 18 NUESTRAS UNIDADES

COSMÉTICA

MÉDICO

Director y editor: Ricardo Ruiz Rodríguez
Subdirectora: Aline Neumann

Producción: Everyoneplus, S.L.
Maquetación: Everyoneplus, S.L.
Fotografía: Everyoneplus, S.L.
Fotografía portada: Carlos Oralde

Clínica Dermatológica Internacional:
C/ General Díaz Porlier, 93. 28006 Madrid.
Telf.: 91 444 97 97. www.ricardoruiz.es

Clínica Ruber: Policlínico Ruber • C/ Maldonado, 50.
Telf.: 91 402 02 19 • www.ruber.es

www.ricardoruiz.es

Todo el contenido de esta revista está escrito por los médicos del equipo del Dr. Ricardo Ruiz Rodríguez. Dicha información no está vinculada a ningún laboratorio y es totalmente independiente. El Dr. Ruiz y su equipo no se hacen responsables por el contenido ni las opiniones publicadas por los anunciantes.

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

Editorial EL ARTE DE LA MEDICINA

“El arte del médico es el mantener animado al paciente mientras la naturaleza lo va curando.”



Mi padre tiene Parkinson. Le he acompañado a varios neurólogos y actualmente está controlado. Cuando un neurólogo le preguntaba detalles sobre la vida personal, le exploraba, le tocaba, le miraba a los ojos, notaba cómo mi padre lo agradecía. Y cuando salíamos de la consulta me decía “este médico es bueno”.

Hoy vivimos tiempos duros donde se discute cual es el mejor modelo sanitario para nuestro país: medicina privada, pública, fundaciones, conciertos, etc. Pero oímos hablar poco de qué es lo mejor para los pacientes. Y lo que ellos realmente quieren es una buena relación médico-enfermo. Los sistemas sanitarios, la tecnología, la docencia, la investigación, son elementos accesorios para el paciente.

Las nuevas tecnologías de la información aportan detalles interesantes a los pacientes: citas online, webs con información detallada de múltiples enfermedades y procedimientos, aplicaciones para el móvil que pueden analizar si un lunar es bueno o malo, telemedicina para diagnosticar y tratar a distancia, etc. De hecho mi móvil tiene fotos de mis hijos en la playa salpicadas con fotos de lesiones cutáneas que me mandan para

que las diagnostique y trate a distancia. Me parece un avance interesante. Pero personalmente creo que es secundario, es decir, no es básico en la relación médico-paciente. Recuerdo una imagen del New York Times de un quirófano con varios especialistas médicos, múltiples ordenadores, robots, láseres y aparatos sofisticados y la enfermera preguntándose: “¿Pero dónde está el paciente?”.

El paciente quiere contarle al médico personalmente lo que le pasa, quiere que el médico le mire a los ojos, le explore, le diagnostique, le ponga un tratamiento, le llame por teléfono para saber cómo está y se implique con su problema. Para lograr todo esto no hace falta Internet, ni aplicaciones, ni redes sociales. Benjamin Franklin decía que “el mejor médico es el que conoce la inutilidad de la mayor parte de las medicinas.” Actualmente los médicos nos preocupamos en muchas ocasiones más por la enfermedad que por el enfermo. Cometemos el error de preocuparnos por saber qué enfermedad tiene este enfermo, en vez de intentar averiguar qué enfermo tiene esta enfermedad. En medicina, y en la vida, es más importante saber preguntar que saber afirmar. Y es hora de decir que la verdadera

medicina personalizada consiste en sentarse al lado del paciente y escucharle.

El 90% de los pacientes consultan su enfermedad en Internet. Recuerdo un chiste clásico del New Yorker donde dos perros tecleando dos portátiles se dicen: “Me encanta Internet”, dice uno. Y el otro le contesta: “Sobre todo porque nadie sabe que somos perros”. Es impresionante ver webs de clínicas que curan milagrosamente la psoriasis, el melanoma o el vitiligo a través de células madres u otras técnicas de eficacia dudosa, aprovechándose de la desesperación de pacientes o familiares. Desgraciadamente la red está llena de informaciones falsas o irreales sobre distintas enfermedades o procedimientos médicos que más que informar al paciente le produce una angustia adicional.

Bienvenidos sean todos los avances tecnológicos de la información que hacen que la información médica se transmita más ágil y eficazmente, incluido el Dr. Google. Nosotros somos los primeros en incorporar en nuestra clínica los avances que ofrece a la medicina estas nuevas tecnologías. Pero es hora de volver a las raíces de la medicina. Quizá hoy tenemos mucha información y poca sabiduría. Estoy seguro que las clínicas y las consultas donde el rigor y la ética sea la norma, donde el médico se preocupe por hacer una buena historia clínica, sobrevivirán y se posicionarán en estos momentos de turbulencia. Una medicina donde el beneficio económico no sea un fin en sí mismo sino una consecuencia del buen hacer, de una cuidada relación médico-enfermo, de una vuelta a la esencia de la medicina. Como decía Nietzsche: “El médico que no entiende de almas no entiende de cuerpos”.

Dr. Ricardo Ruiz Rodríguez
Dermatólogo

EL BLOG DEL DR. RUIZ: MÁS DE 1.500.000 VISITAS

En su blog el Dr. Ricardo Ruiz comparte y analiza, en primera persona, las principales novedades científicas del campo de la dermatología. Gracias a la seriedad y profesionalidad de la información que ofrece en su blog, hoy contamos con una importante red de seguidores que interactúan, hacen sus preguntas y nos aportan también su opinión, creando así un valioso debate sobre los temas que nos apasionan y acercándonos a las necesidades y dudas reales de los pacientes

¡Muchas gracias a todos nuestros lectores!
Sigue al Dr. Ruiz en: ricardoruizdermatologo.blogspot.com



10 Consejos PARA CUIDAR LA PIEL A PARTIR DE LOS 40

Lo más importante es individualizar el cuidado. Una persona con piel seca debe usar una crema hidratante varias veces al día, mientras una con piel grasa solo necesita aplicársela por la mañana y por la noche.

1. Simplifica el cuidado de tu piel: las únicas tres rutinas diarias importantes deberían ser: hidratar la piel, limpiarla y protegerla del sol. El uso de sérum, contorno de ojos, mascarillas, nutritivas/regeneradoras, etc., están excesivamente promocionados por la industria.

2. Nuestra fórmula antiedad para una piel normal a partir de los 40 es: 1. Usar un fotoprotector y un antioxidante (vitamina C) por la mañana y 2. Por la noche alternar un retinoico (ácido retinoico, retinol) con un alfa-hidroxiácido (ácido glicólico).

Las rutinas diarias importantes son: **limpieza, protección e hidratación**

3. El sol puede ser nuestro aliado. Evita el sol en la cara. Pero ten en cuenta que el sol nos ayuda al elevar nuestra vitamina D en sangre. Y la vitamina D no es solo buena para los huesos sino que evita muchos cánceres. Por ello tomar diariamente 5 minutos el sol sin protección en zonas que no sea la cara puede ser beneficioso.

4. Se realista en lo que pueden conseguir las cremas: Una crema jamás va a mejorar la flaccidez, ni la celulitis ni va a eliminar una arruga o una estría.

5. No fumes. El dejar de fumar rejuvenece la piel mínimo 5 años.

6. Beber agua está sobrevalorado: la mejor forma de hidratar la piel es usar cremas hidratantes.



Tomar el sol 5 minutos al día sin protección es bueno para la piel

7. Los dos mejores cosméticos son: el ácido retinoico y un buen fotoprotector.

8. La higiene depende del tipo de piel. En personas con piel muy seca recomendamos lavar la cara con un limpiador suave solo por la noche, que es cuando está más sucia, y por la mañana lavar la cara sólo con agua fría, para no quitar el manto lipídico de la piel. Personas con pieles grasas o tendencia acnéica deberían lavar la cara dos o tres veces al día.

9. Consejos para pieles sensibles: cuantos menos productos uses mejor. Y de los productos que tengas, cuantos menos ingredientes mejor, evitar sobre todo fragancias, exfoliantes o conservantes. No debes lavarte la cara más de una vez al día y siempre con productos suaves sin detergentes. Los fotoprotectores físicos irritan menos que los químicos.

10. Habla con tu dermatólogo y valora qué técnicas de rejuvenecimiento sin cirugía te podrías beneficiar para envejecer con elegancia y discreción.

Las cremas no mejoran la flaccidez, ni la celulitis y tampoco eliminan las arrugas



Pelo

TRATAMIENTOS QUE AYUDAN A FRENAR Y PREVENIR LA CAÍDA

Existen diferentes tipos de alopecia y es esencial un diagnóstico inicial para pautar un tratamiento adecuado a cada caso.

¿En qué casos usamos el Plasma Enriquecido en Plaquetas?

Al igual que ocurre en la piel, el cabello también sufre el proceso de envejecimiento y conforme pasa el tiempo vamos perdiendo número de unidades foliculares que se traducen en un menor volumen global del cabello.

El tratamiento de Mesoterapia Capilar con Plasma Enriquecido en Plaquetas estaría indicado en alopecias androgenéticas (femenina, masculina y asociada a síndrome de SAHA), en la alopecia areata y en envejecimiento capilar, sin haber demostrado beneficio en alopecias difusas reversibles (efluvios) o en alopecias cicatriciales como el liquen plano pilar.

¿Se puede combinar con otros tratamientos?

En la alopecia androgenética el papel de la mesoterapia con factores plaquetarios sería complementario al tratamiento con minoxidil o finasteride y nunca debe considerarse como tratamiento aislado, ya

que su efecto no radica en la inhibición de la 5 alfa reductasa que disminuye los niveles de andrógenos, sino en la estimulación celular de las células madre del cuero cabelludo para la producción de nuevos folículos pilosos que intentan repoblar las zonas de alopecia. En muchos pacientes se considera como paso previo a un trasplante y en diferentes estudios ha demostrado una mejoría de 1 o 2 grados en la escala de la severidad de la alopecia androgenética.

¿Cuándo se ven los resultados?

Al ser una técnica de bioestimulación celular necesita un tiempo para observar los cambios producidos en el cabello que se estima en un período de 3 a 4 semanas. También influye el número de tratamientos, que se recomiendan 3 sesiones en los primeros 3 meses (una sesión mensual) seguido posteriormente de una o 3 sesiones anuales de mantenimiento en función de la respuesta individual y del grado de alopecia androgenética. Igualmente hay que asegurar un volumen adecuado que cubra toda la superficie afectada de alopecia.

El cabello también envejece, como nuestra piel

El Plasma Enriquecido en Plaquetas está indicado en alopecias androgenéticas, en la alopecia areata y en envejecimiento capilar

Inductores de colágeno: PREVIENEN Y MEJORAN LA FALTA DE FIRMEZA

Muchas de las pacientes que llegan a nuestra consulta, lo hacen en busca de resultados naturales que suavicen sus rasgos sin modificar su aspecto. Hoy, la gran mayoría de las mujeres huye de esa imagen que, por desgracia, vemos con tanta frecuencia: rostros sin personalidad, con los pómulos excesivamente marcados, los contornos faciales sin definir y labios con un volumen desproporcionado. ¿Las razones? el abuso de rellenos, en muchas ocasiones no reabsorbibles es decir, que no pueden eliminarse.

Para evitar ese efecto, los dermatólogos utilizamos cada vez con mayor frecuencia los **Inductores de Colágeno**, es decir, sustancias cuya finalidad no es rellenar sino estimular la formación del propio colágeno del paciente para producir de una forma natural el efecto de tensado.

El inductor de colágeno más utilizado, que lleva en el mercado 9 años, se llama Radiesse, y está formado por microcristales de hidroxapatita cálcica.

En ningún caso el resultado es comparable a la cirugía. Los resultados son sutiles, pero con la repetición anual de la técnica se consigue prevenir y mejorar la falta de firmeza.

La técnica es rápida (5 minutos), permite una reincorporación inmediata a la vida habitual y no necesita anestesia. Los efectos duran entre un año y año y medio. Y no hay posibilidad de alergia ya que la hidroxapatita cálcica es un componente de nuestro organismo.

La técnica es rápida (5 minutos), permite una reincorporación inmediata a la vida habitual y no necesita anestesia. Los efectos duran entre un año y año y medio. Y no hay posibilidad de alergia ya que la hidroxapatita cálcica es un componente de nuestro organismo.

El Radiesse no es un relleno sino un inductor de colágeno.

Es un componente natural de nuestro organismo

Las zonas sobre las que usamos el Radiesse son:

LA CARA	Consiguiendo el llamado "lifting sin cirugía" de pómulos, mejillas o línea mandibular. En este caso se utilizan cánulas con lo que el dolor es mínimo y no hay posibilidad de hematoma.
EL CUELLO	Utilizando microagujas, con lo que se obtiene un moderado tensado de la piel del cuello. Hay que tener en cuenta que en esta localización la posibilidad de hematoma es mayor al no poder usarse cánulas.
EL CUERPO	Cada vez con mayor frecuencia usamos Radiesse en brazos, abdomen, rodillas, etc para conseguir un efecto tensor.

¿Como moldear EL CUERPO SIN CIRUGÍA?

El mejor método para mantener una buena figura es sin ninguna duda combinar una buena dieta con mucho deporte.

Pero es cierto que en ocasiones esto no basta. Por ello la dermatología moderna cuenta con técnicas que pueden ayudar a mejorar nuestra figura sin cirugía.

En nuestra clínica el Dr. Daniel Arenas, cirujano plástico, coordina junto con Rocío del Valle la **unidad de eliminación de grasa sin cirugía**. En esta unidad valoramos a los pacientes y aconsejamos los tratamientos más efectivos para cada caso concreto, combinando Coolsculpting, Aqualix, Radiesse, Thermage, mesoterapia lipolítica y endoláser.

COOL-SCULPTING	Para eliminación de grasa mediante frío
AQUALIX	Inyecciones profundas para disolver la grasa
RADIESSE	Inyección para estimular el colágeno
THERMAGE	Radiofrecuencia para tensar
MESOTERAPIA	Inyecciones superficiales para disolver la grasa
ENDOLÁSER	Cánula láser para tensar y redefinir



Nuestra especialista SE FORMA EN EL MEJOR CENTRO DE EEUU



Este verano nuestra experta en eliminación de grasa sin cirugía, Rocío del Valle, ha pasado una temporada en la clínica de la prestigiosa dermatóloga americana Dra. Bowes, www.coolslim.com donde ha aprendido las últimas novedades científicas en la eliminación de grasa a través de la técnica Coolsculpting y de esa forma poder aplicarlas en nuestra clínica.

La clínica de la Dra. Bowes está especializada en tratamientos Coolsculpting para eliminar grasa a través del frío con el último sistema y nuevos protocolos dise-

ñados por la Universidad de Harvard, para conseguir resultados seguros y eficaces.

Esta clínica tiene más de 12 sistemas de Coolsculpting y trata a los pacientes con nuevos protocolos para conseguir mejores resultados: tratamientos de varias zonas simultáneamente, repetición de la sesión al mes, utilización de nuevos aplicadores para conseguir resultados más completos, etc.

En EEUU están empezando a proliferar clínicas especializadas en eliminación de grasa sin cirugía. Los pacientes no quieren cirugía. Interesante.

Novedades

DE LA ACADEMIA AMERICANA
DE DERMATOLOGÍA

El Dr. Ruiz y su equipo acuden cada año a informarse sobre los últimos avances en dermatología.

Promueve el intercambio de experiencias entre dermatólogos de todo el mundo y es una gran oportunidad de mejorar continuamente nuestra forma de trabajar, de pensar, de organizarnos, de investigar, siempre con el objetivo de ofrecer una mejor atención a nuestros pacientes.

Dermatología Médico•Quirúrgica:

- **Nuevo fármaco para los piojos:** Se presentaron estudios de un fármaco que con una sola aplicación elimina los casos más resistentes. Ese fármaco todavía no ha llegado a España, pero **ya lo podemos formular.**

- Se presentaron numerosos estudios de **terapia fotodinámica para eliminar cáncer de piel sin cirugía** usando la luz del sol en vez de la lámpara LED que usamos habitualmente: duele menos, es igual de eficaz y es más barato. El sol que nos produce el cáncer también nos lo cura. ¡Interesante!

- **El propranolol** es el tratamiento de elección de **hemangiomas de la infancia.** Pero la tendencia ahora es usar su **versión tópica** en crema. Nuestra unidad ya ha adoptado ese protocolo.

- **Buenas noticias en relación al vitíligo:** combinando tratamientos tópicos, antioxidantes, fototerapia y láser, se consiguen repigmentaciones de más del 60% de las lesiones. Además, hay otros fármacos que consiguen buenos resultados, aunque pigmenta los lunares. Se presentó también un estudio que demostraba que **los pacientes con vitíligo tienen menos riesgo de padecer cáncer de piel.** Importante ya que a estos pacientes les tratamos con fármacos inmunosupresores y radiación ultravioleta.

- Para la **dermatitis atópica en niños** nos presentaron una almohada para mejorar esos síntomas a través del frío.

- Se presentaron numerosos estudios que demostraban la eficacia y seguridad de los **nuevos fármacos biológicos en la psoriasis.** El problema: el precio.

- Una buena noticia también para los pacientes que padecen **Rosácea**, ya existe en EEUU un nuevo fármaco que **elimina inmediatamente las rojeces.** Saldrá en unos meses en España.

- **Nuevo sistema de radioterapia superficial ambulatorio** para tratar cáncer de piel sin cirugía. ¡Muy interesante!

El sol que produce el cáncer podría también curarlo

- **Un nuevo fármaco para la urticaria crónica.** La ventaja es que los resultados son inmediatos. El problema: esta contraindicado en pacientes tienen rellenos.

- Se destacó el papel de la **Cirugía de Mohs para eliminar cáncer de piel** y se amplía su uso en pacientes de alto riesgo o en zonas peligrosas. También se recomienda esta cirugía para otros tumores menos frecuentes.

Dermatología Estética:

- **Novedades para eliminar grasa sin cirugía:** T2T (Treatment to Transformation) es un nuevo protocolo de tratamiento con frío para eliminar la grasa. Aunque es más molesto, **se ha demostrado más efectivo.** Empiezan a aparecer clínicas en EEUU que tratan exclusivamente la grasa mediante ese sistema. Nosotros ya estamos utilizando ese nuevo protocolo en la clínica.

- Cada vez se usa **menos Toxina Botulínica** en las arrugas de la frente, y **más ácido hialurónico** en esta localización. Muy interesante ya que así evitamos las llamadas "cejas de diablo".

- Se presentaron estudios que demostraban que el **láser vascular 595nm elimina rápidamente los hematomas** de cualquier origen.

- Una mala noticia para las mujeres: se ha demostrado que los cambios óseos que ocurren en los huesos de cara y que hacen que envejecamos ocurren en las mujeres a **partir de los 25 años mientras en los hombres empiezan a los 40.**

- Se presentaron estudios del **Plasma Rico en Plaquetas (PRP) usado en ojerías** con resultados muy interesantes.

El envejecimiento óseo facial en la mujer empieza a partir de los 25 años; en los hombres, a los 40



- También se presentaron estudios sobre el uso de **PRP en la alopecia androgenética.** El pelo sale con más grosor y más densidad.

- **Nuevo fármaco para eliminar la grasa de la papada con infiltraciones:** Muy interesante ya que con pocos pinchazos se elimina la papada y se "tensa" la zona.

- **Estudios finales del CrioBótox:** se introducen agujas a baja temperatura que dañan determinados nervios que controlan la movilidad de músculos que producen arrugas de expresión. Resultado inmediato. Muy interesante. ¡Estando pendientes de ello!

- **El eje de la prevención y tratamiento del envejecimiento facial sigue siendo el uso combinado de toxina botulínica, rellenos e inductores de colágeno.**

Conferencia del Dr. Ruiz en EEUU

NUEVAS CLAVES PARA PREVENIR EL ENVEJECIMIENTO

Por tercer año consecutivo el Dr. Ruiz ha impartido una conferencia magistral en la Academia Americana de Dermatología. El congreso más importante de dermatología del mundo.

La conferencia ha tratado sobre nuestro particular abordaje para **prevenir el envejecimiento facial.** De este modo manejamos la prevención del envejecimiento facial a **5 niveles:**

PROTECCIÓN:

Técnicas que protejan la piel de los agentes externos, que básicamente son 3: los fotoprotectores, el ácido retinoico y los antioxidantes tópicos.

RECAMBIO CELULAR:

Técnicas que ayuden a renovar la epidermis: los peelings químicos y los láseres superficiales.

INDUCCIÓN DE COLÁGENO:

Técnicas que promuevan la producción de colágeno, que son 3: los **láseres fraccionados**, la **radiofrecuencia** y la **hidroxiapatita cálcica.**

CONTROL MUSCULAR:

Muchas arrugas de expresión están producidas por la hiperactividad muscular, por lo que el uso de toxina botulínica ayuda a controlar esta acción depresora de los músculos faciales.

RECUPERAR EL VOLUMEN PERDIDO:

Lo que más nos envejece es la pérdida de volumen debido a cambios en la grasa y en los huesos faciales. Los distintos rellenos pueden compensar esa falta de tejido. Sólo usamos 2: el **ácido hialurónico** y la **hidroxiapatita cálcica.**

Lo fundamental para conseguir **resultados naturales** y prevenir el envejecimiento facial es **combinar estos tratamientos** en función de lo que cada paciente necesite, pero

siempre hay que trabajar como mínimo en 3 niveles.

Esta combinación de tratamientos requiere una **personalización en la evaluación de cada paciente.** Por ello el dermatólogo debe tener sentido estético y sentido común para utilizar todas estas técnicas de forma prudente y discreta.

Según el Dr. Ruiz "No se trata de conseguir el ideal de belleza, sino de hacer sentir bien al paciente. Y los médicos que realizamos dermatología estética debemos saber descubrir el **potencial de belleza de cada paciente** para ayudarles a **envejecer de una forma elegante y discreta.**"

ENTREVISTA
Dr. Ángel Pizarro
Por Ana Serrano

Melanoma: MEJOR PREVENIR

“El sol intermitente típico de las vacaciones (periodos intensos durante pocos días, asociados a quemaduras solares), es uno de los factores de mayor riesgo para desarrollar un melanoma”



No alardea de ello, pero el Dr. Pizarro ha salvado muchas vidas. ¿Su especialidad? Diagnóstico precoz de melanoma, el cáncer de piel más agresivo, cuya aparición hoy se puede prevenir.

Licenciado en Medicina y Cirugía, Premio Extraordinario de Doctorado por la Universidad Autónoma de Madrid (1996), el Dr. Pizarro ha desarrollado la mayor parte de su carrera en el hospital madrileño de La Paz, donde realizó la especialidad de Dermatología (MIR). Durante 16 años ha desempeñado allí el cargo de Coordinador de la consulta de Lesiones Pigmentadas, una actividad que compatibilizó con la de responsable de la Unidad de Lesiones Pigmentadas en el IMO, Instituto Madrileño de Oncología (2000•2012). Desde diciembre de 2012, dirige la Unidad de Prevención y Diagnóstico Precoz de Melanoma en las clínicas Ruber y Clínica Dermatológica Internacional (CDI) de Madrid.

¿Por qué pasar de la Sanidad pública a la privada?

Por varias razones: en primer lugar, porque al trabajar en un centro dermatológico privado, se puede hacer prevención y diagnóstico precoz de melanoma. Tanto en la Clínica Ruber como en la CDI, disponemos de las técnicas más novedosas (dermatoscopia digital de alta definición), y del tiempo suficiente para explorar al paciente de forma exhaustiva, e informarle sobre las medidas de autovigilancia y protección solar que debe conocer para minimizar los riesgos de contraer melanoma... y, en caso necesario, extirparle la lesión.

¿El cáncer de piel va en aumento?

Sí, va claramente en aumento en el mundo entero, sobre todo en países de raza caucásica (pieles claras y ambientes soleados), y en países nórdicos con poco sol pero con un alto nivel de vida que permite a sus habitantes pasar épocas de vacaciones en

ambientes soleados. Y ese patrón de sol intermitente, intenso durante pocos días, muchas veces asociado a quemaduras solares en pieles claras, es uno de los factores de más riesgo para desarrollar un melanoma, mientras que el sol tomado de forma más mantenida en el tiempo se relaciona más con otros tipos de cáncer menos agresivos.

En España, hay dos factores que contribuyen a ese incremento en las estadísticas: por un lado, ahora vemos cánceres en gente de entre 30 y 50 años que se quemaron en las vacaciones de su infancia y adolescencia (años 70-80), una época en la que no existía cultura de protección solar, ni cremas adecuadas... no olvidemos que el cáncer de piel suele aparecer de 10 a 20 años después de que se haya producido el daño solar... Por otro lado, al tener un mayor nivel cultural y acceso a una mejor asistencia sanitaria, se diagnostican precozmente tumores que antes no se veían (en especial en la tercera edad). Según las estadísticas, se diagnostican alrededor de 10 casos de melanoma al año por cada 100.000 habitantes (entre 5.000 o 6.000 casos en España).

5 Reglas básicas para protegerse bien

- 1 No exponer al sol innecesariamente a un niño.
- 2 Máximo cuidado con la radiación a partir de la primavera y durante el verano (piel más clara, más riesgo de quemadura).
- 3 Evitar la exposición solar prolongada entre las 12 y las 17 h.
- 4 Elegir protectores (IP 20/50), que protejan frente a los UVA y UVB.
- 5 No usar protectores para aumentar sin control el tiempo de exposición solar.

5 Errores a evitar

- 1 Demonizar la exposición solar: el sol tomado con moderación y sin quemadura es beneficioso para la salud (vitamina D).
- 2 Aplicar los protectores de forma rápida y no homogénea.
- 3 Aplicarlos en cantidad insuficiente, lo que aleja el índice de protección real.
- 4 No renovar la aplicación cada 2 horas.
- 5 Buscar un bronceado rápido en pieles claras, lo que aumenta el riesgo de quemaduras.

¿Por qué aparece el melanoma?

En la aparición del melanoma hay factores genéticos: piel muy clara (que se quema fácilmente y repara mal el daño que el sol produce en su piel), pelo rubio y ojos azules... o pieles con muchos lunares o lunares atípicos. Si le sumas un patrón de exposición solar inadecuado, las probabilidades de contraerlo aumentan. A menudo se debe a una combinación de factores genéticos y ambientales, en el que el azar también juega su papel.

¿Cómo se detecta?

Todos deberíamos conocer la regla ABCDE de diagnóstico precoz del melanoma (A: lunar asimétrico, B: borde irregular, C: color irregular o muy oscuro, D: diámetro mayor de 6 mm. y E: lunar que cambia). Si cada persona se autoexplorara periódicamente, muchos se cogerían a tiempo, aunque no todos pueden diagnosticarse así.

Mi consulta se centra en la vigilancia de pacientes con riesgo de melanoma. Para ello cuento con equipos de control fotográfico panorámico (imágenes de diferentes sectores de la superficie corporal que permiten detectar lunares nuevos) y dermatoscopia digital (un sistema óptico que incorpora una cámara conectada a un ordenador para ver la lesión aumentada de tamaño y su estructura interna), que permite reconocer los cambios y archivar las imágenes para su comparación posterior.

Detectado en fase inicial, el melanoma tiene posibilidades de curación próximas al 100%, mientras que en una fase más tardía, su mortalidad aumenta (actualmente se sitúa en torno al 15 %, pero cuando hay metástasis, asciende a más del 90%).

¿Se puede prevenir?

Sí, haciendo énfasis en la protección y en evitar una exposición solar inadecuada y vigilando a las personas con factores de riesgo. El melanoma avisa, se ve, pero en su inicio no es muy distinto de cualquier lunar atípico y no produce síntomas que llamen la atención del paciente, por eso éste no es consciente de su importancia.

¿Tiene tratamiento?

Sí, quirúrgico y muy eficaz si se coge pronto (con un espesor inferior a 1 mm). Si es más profundo, el riesgo de metástasis aumenta y el pronóstico empeora. Cuando el melanoma se ha diseminado, ni la quimioterapia, ni la inmunoterapia (fortalece la respuesta inmunológica), ofrecen muchas posibilidades de curación, por eso es tan importante el diagnóstico precoz. Algunos tratamientos recientes permiten una mayor supervivencia y mejor calidad de vida en pacientes con metástasis.

¿Hasta qué punto es importante el diagnóstico precoz?

La mayoría de los melanomas con espesor inferior a 1 mm se curan con una intervención quirúrgica, pero al tratarse de un tumor poco frecuente (pocos conocen casos de melanoma en su entorno, mientras que casi todo el mundo tiene conocidos que han padecido un cáncer de mama, colon, próstata...), no se presta atención a este tema porque uno cree que a él no le va a tocar...

¿Se da más en hombres o en mujeres?

Hay una mayor incidencia en mujeres, (las razones no están claras, podría tratarse de factores hormonales); pero también el pronóstico es algo mejor en mujeres, quizás por los mismos factores o porque la mujer vigila más su piel, lo que facilita su diagnóstico precoz.

El melanoma es más frecuente en la espalda (en hombres y mujeres) y en las piernas de las mujeres (se piensa que por haber estado más expuestas al sol), aunque puede aparecer (raramente) en zonas no expuestas, como las mucosas, la boca o los genitales.

¿Dejará de ser mortal algún día?

Sí, o al menos convertirse en un proceso crónico que no acabe con la vida del paciente, aunque éste deba recibir tratamiento de por vida.

A mediados del XX, la mortalidad por melanoma se situaba en torno al 90%. Hoy, gracias al diagnóstico precoz, está en torno al 15%. Pero hay que mantenerse alerta: en el IMO en doce años diagnosticué 14 melanomas en primera consulta, mientras que en CDI, en tan solo cinco meses, he diagnosticado ya ocho, lo que quiere decir que va en aumento y atendemos a una población con más riesgo de desarrollarlo.

¿Cómo debe ser nuestra relación con el sol?

Se ha hecho excesivo énfasis en evitar el sol y hay que buscar el equilibrio entre beneficios y riesgos en nuestra relación con él, pues tomado con moderación tiene efectos beneficiosos para la salud general, mientras que su falta puede ser perjudicial (solo en presencia del sol se sintetiza la vitamina D, esencial para mantener nuestros huesos en buen estado).

¿Por qué seguimos protegiéndonos mal?

Mi sensación es que poco a poco el mensaje va calando y los padres protegen bien a sus hijos (más que a ellos mismos); pero es cierto que los protectores se utilizan en cantidad insuficiente para obtener eficacia protectora y no se renueva su aplicación cada dos horas. Pero las campañas informativas contribuyen a mejorar ese punto.

Yo lo he probado

¡MIS MANCHAS HORMONALES HAN DESAPARECIDO!

Desde mi primer embarazo siempre he tenido manchas, sobre todo en la frente y en la zona del bigote. He hecho de todo: me he gastado un dineral en cremas, me hice peelings que me las empeoraron, un láser me las mejoró, pero a los dos meses reaparecieron. Y eso que siempre llevo pantalla total.

Una amiga me habló de la Clínica Dermatológica Internacional y la verdad es que estoy encantada. Después de analizar el tipo de

mancha que tenía me recomendaron un protocolo especial que hacen ellos combinando sesiones de un láser muy suave (Clear and Brilliant) para refrescar la piel con una fórmula magistral para despigmentar. Por la visto el láser lo que hace es que permite que los componentes de la crema penetren mejor y hagan más efecto. Mi piel ha mejorado muchísimo y estoy feliz. ¡Y llevo así más de 1 año!

Ana María del Valle

"El láser permite que los componentes de la crema penetren mejor y hagan más efecto"

MI HERMANA PEQUEÑA PARECE MÁS MAYOR QUE YO

Me espantan las caras que veo por ahí: pómulos excesivos, labios de pato, etc. Por ello me daba mucho miedo hacerme ningún tratamiento en la cara. ¡Pero no quería tener cara de cansada! Quería aparentar la edad que tengo pero con buena cara. Me comentaron que en la Clínica Dermatológica Internacional los médicos se caracterizaban por ser muy discretos y poco agresivos en cuanto a los resultados.

Llevo 6 años tratándome con Bótox cada seis meses, y ácido hialurónico y Radiesse en función de lo que vaya necesitando en cada momento. Y de verdad, veo fotos de hace 5 años y estoy mejor ahora. Además nadie me dice si me hago algo. ¡Por primera vez parezco más joven que mi hermana pequeña!

Luisa Fernanda Gomez



¡El acné SE CURA!

Es una de las patologías que más preocupan a nuestros pacientes

Aunque pueda parecer una simple alteración estética, el acné puede producir **gran sufrimiento** en los pacientes que lo padecen. Además puede dejar **cicatrices** que son muy difíciles de eliminar.

Hace más de 20 años apareció en el mercado el llamado Roacután, que era el nombre comercial del fármaco isotretinoína. Este fármaco revolucionó el tratamiento del acné. Actualmente han aparecido varios nombres comerciales que contienen **isotretinoína** (Isidibén, Dercutane, Acnemin, etc.).

Hoy la isotretinoína se maneja de forma diferente que hace unos años:

La tendencia es a usarlo en **dosis más bajas**.

Se mantiene durante **menos tiempo**.

Y es utilizado **para acnés leves-moderados**.

La isotretinoína, sin ninguna duda, representa el **avance más importante en la terapéutica dermatológica en los últimos 50 años**.

Queríamos destacar una serie de puntos en relación a este fármaco:

EFICAZ

La isotretinoína es un tratamiento que ha demostrado ser eficaz en la mayoría de los pacientes con acné, y es el tratamiento que con mayor eficacia mantiene la mejoría en el tiempo.

EMBARAZO NO

La isotretinoína es un medicamento teratogénico (esto quiere decir que si una mujer embarazada ingiere isotretinoína, éste puede producir malformaciones en el feto). Éste es el punto más importante y el efecto secundario más peligrosos del fármaco. Las mujeres deben firmar un consentimiento informado en el que conste que han comprendido el riesgo y las medidas a tomar. A los tres meses de dejar el tratamiento la paciente ya se puede quedar embarazada sin peligro.

ALCOHOL NO

La isotretinoína puede producir elevación de los triglicéridos, del colesterol y alteración de la función hepática en algunos pacientes, por lo que realizamos un control analítico antes de empezar el tratamiento y durante éste. Estas alteraciones son raras y reversibles si se disminuye o se suspende el tratamiento. Se recomienda reducir la ingesta de grasas y suspender la de alcohol durante el tratamiento.

SEQUEDAD

Sequedad Durante el tratamiento el paciente nota sequedad de la piel y las mucosas (labios, ojos) que suele controlarse bien con cremas hidratantes y emolientes. Esta sequedad cede tras terminar el tratamiento. Si se utiliza lentillas, puede ser necesario el uso de lágrimas artificiales, suero fisiológico o incluso retirar las lentes de contacto.

PROTECCIÓN SOLAR

La isotretinoína puede tomarse en verano, aunque es conveniente utilizar cremas solares protectoras, pues los pacientes son más sensibles a la exposición solar.

CUIDADOS ESPECIALES

La isotretinoína debe tomarse con alimentos y no debe asociarse a suplementos de vitamina A ni a tetraciclinas.

DONACIÓN DE SANGRE NO

No se puede donar sangre hasta pasado un mes de finalizar el tratamiento.

Por último, un consejo. Si su hijo/hija, o incluso usted mismo, tiene acné y es resistente a tratamiento con cremas o antibióticos orales, siga las recomendaciones de su dermatólogo, y no dude en instaurar tratamiento con isotretinoína, antes de que empiecen a aparecer las cicatrices. Siguiendo las precauciones adecuadas la isotretinoína es un fármaco seguro y con unos efectos secundarios predecibles.

Niños

10 CONSEJOS PARA QUE TENGAN UNA PIEL SANA

En la consulta vemos con frecuencia niños con dermatitis agravadas por tomar leches de soja, de arroz o leches desnatadas en lugar de enteras, con déficits vitamínicos por no tomar frutas y verduras, con pieles deshidratadas e indefensas por mantener dietas a base de chuches, bollería industrial o patatas fritas.

Dales chuches buenas y evita las gominolas, zumos artificiales o bollos industriales



Por ello desde nuestra Unidad de **Dermatología Pediátrica** quería proponer a los padres los siguientes consejos para mantener la piel de sus hijos en perfecto estado:

1. Evita las quemaduras solares. Es necesario proteger a los niños del sol en la playa y también cuando van al campo, hacen deporte e incluso cuando van al parque o a pasear por la ciudad un día soleado. En general no debe ponerse a un niño "a tomar el sol", especialmente en los primeros 2 años de vida.

2. Además de la crema de protección, usar siempre **protección física: ropa, gorras y gafas de sol** si van a estar expuestos al sol.

3. Haz que tomen mucha leche. Les hace crecer y previene enfermedades como por ejemplo la dermatitis. **Los niños necesitan leche ENTERA**, ni desnatada ni leche de soja o de arroz u otros sucedáneos. La deficiencia de calcio se manifiesta en la piel en forma de palidez o venitas y en las uñas y el pelo en forma de debilidad, pero esconde problemas internos mucho más graves como retraso del crecimiento, dientes y huesos débiles, etc.

4. Procura que tomen **fruta y verdura frescas a diario**. Los niños que no consumen cantidades suficientes no adquieren los niveles que necesitan de vitamina A, C y E. La vitamina A es esencial para el

desarrollo de las células del cuerpo. La vitamina C es necesaria para la producción de colágeno. Y la vitamina E es antioxidante y ayuda a proteger la piel de los rayos UVB. Sin esas vitaminas, además de otros problemas de salud, los tejidos celulares de los niños no se desarrollan ni funcionan correctamente. La vitamina A se encuentra en las zanahorias y melocotones, por ejemplo. La vitamina C en el brócoli, los tomates y las uvas y la vitamina E en los vegetales verdes y el aguacate.

Si los niños comen 5 colores de alimentos sanos a diario, podemos estar seguros de que están comiendo bien

5. Lávalos bien el pelo siempre que esté sucio con un champú suave. Lavarlo rápido y sin hacer espuma no es suficiente para eliminar la piel muerta, sudor y suciedad. Una higiene pobre del pelo puede convertirlo en grasiento y favorece la aparición de descamación.

6. Acostúmbrales a que se laven las manos antes de cada comida para evitar infecciones.

7. Dales de comer 5 colores a diario: blanco (leche, yogur, melón, pera), amarillo/naranja (plátano, naranja, mango, zanahoria, piña), verde (uva, calabacín, aguacate, kiwi, espinaca), rojo (fresa, frambuesa, tomate, sandía) y violeta (uvas, ciruelas, moras, berenjena, remolacha).

8. Permitidas las chuches buenas (con moderación): chocolates, bizcochos o magdalenas caseiras. El chocolate tiene oxidantes buenos para la piel. La bollería casera aporta hidratos de carbono muy importantes para su actividad diaria. **Intenta evitar por completo las chuches malas** (gominolas, bollos industriales, zumos artificiales, etc.).

9. Acostúmbrales a usar crema hidratante después del baño.

10. En la consulta vemos a diario niños con lesiones en la piel por rascado. Lo ideal es **mantener sus uñas muy cortas** siempre para evitarlo.

El trato personal, clave del éxito

NUEVA UNIDAD DE VITÍLIGO ¿EN QUÉ SOMOS DIFERENTES?

El vitiligo es una enfermedad degenerativa de la piel que no tiene consecuencias sobre la salud general pero puede afectar psicológicamente a los pacientes de forma muy intensa. Este estrés que causa la misma enfermedad puede también contribuir a su agravación y permanencia.

En muchas ocasiones los dermatólogos no percibimos el grado de afectación psíquica que los pacientes con Vitiligo pueden llegar a padecer y solo vemos objetivamente que no es una enfermedad peligrosa y no tiene cura.

En nuestra clínica, la dermatóloga Elena Tevar, con gran experiencia

en vitiligo, coordina un equipo que cuenta con el psicólogo para poder ofrecer un tratamiento integral al paciente con vitiligo.

Sabemos que un porcentaje muy alto de pacientes puede mejorar con los tratamientos adecuados. Los dermatólogos contamos con un arsenal de tratamientos eficaces para el vitiligo que van desde cremas, fototerapia, láser, antioxidantes hasta la propia cirugía. Estas técnicas unidas a cosméticos (maquillajes, autobronceadores, rutinas diarias, etc.) y psicoterapia, pueden ayudar a mejorar mucho la calidad de vida de los pacientes que sufren esa enfermedad.



Fármacos biológicos contra la PSORIASIS

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. No es contagiosa y suele aparecer entre los 15 y los 30 años, aunque puede aparecer en cualquier época de la vida.

Hemos creado la primera Unidad Integral de Psoriasis de la medicina privada en España dirigida por la doctora Ana Isabel Sánchez-Moya. En ella se han incorporado los últimos avances científicos desarrollados para el tratamiento de dicha enfermedad (fármacos biológicos y fototerapia con ultravioleta B de banda estrecha).

Los tratamientos biológicos consisten en inyectar fármacos por vía subcutánea para aclarar la psoriasis de una forma rápida y sin efectos secundarios. Estos pueden llegar a eliminar más del 80 o 90% de las lesiones en los primeros tratamientos.

Ese tratamiento, combinado con un mantenimiento con fototerapia es actualmente el que mejor resultado para los casos de psoriasis más difíciles de tratar.

El Sol

PUEDE AYUDAR A CURAR EL CÁNCER DE PIEL

La terapia fotodinámica es una técnica que usamos los dermatólogos para eliminar el cáncer de piel sin cirugía. Aplicamos una crema sobre el tumor, la dejamos 3 horas y a continuación iluminamos la zona con una luz LED roja. Esta luz activa una sustancia fotosensibilizante que destruye las células malignas, respetando las benignas.

A raíz de unos estudios publicados por universidades del norte de Europa se ha sabido que la luz solar puede ser más eficaz para activar esa sustancia fotosensibilizante. Por ello desde hace 1 año en nuestra unidad aconsejamos a nuestros

pacientes a permanecer al aire libre, a la sombra, durante un tiempo determinado para activar esa sustancia fotosensibilizante y así eliminar las células cancerígenas.

La ventaja fundamental de esta técnica es que, a diferencia de la luz LED roja, no produce dolor y la inflamación es menor. Por ello la usamos sobre todo en zona muy dolorosas como es el cuero cabelludo de los hombres, que es muy sensible a este tratamiento cuando tratamos queratosis actínicas (lesiones precancerosas).

Paradójicamente el sol, que produce cáncer de piel, también nos puede ayudar a curarlo



¡La Cirugía de Mohs también para el MELANOMA!

La Cirugía de Mohs es una técnica fantástica para extirpar cánceres de piel tipo epiteloma con control microscópico. En nuestra unidad la llevamos realizando desde hace 19 años con un índice de curación superior al 98%.

Desde hace un año llevamos realizando una técnica novedosa donde aplicamos la Cirugía de Mohs también para el Melanoma. Tradicionalmente el melanoma no era tratado con esta técnica ya que las imágenes en fresco de las células del melanoma al microscopio no eran de buena calidad.

Ahora realizamos la llamada **Cirugía de Mohs en diferido** donde en vez de reconstruir inmediatamente el defecto quirúrgico, se espera 1 o 2 días a que el patólogo, con técnicas en diferido, nos diga si el melanoma está totalmente extirpado.

Los casos que hemos realizado nos han sorprendido ya que el melanoma se extiende por lo general mucho más de lo que clínicamente se puede sospechar. Por ello esta técnica tiene dos ventajas fundamentales: una oncológica, ya que elimina todo el melanoma, y otra estética, ya que solo quita el melanoma, respetando el tejido sano.

Esta técnica tiene dos ventajas:

1. Elimina **todo** el melanoma y
2. Elimina **solo** el melanoma, respetando el tejido sano

Creación de consulta DE SEGUNDA OPINIÓN DE MELANOMA

En los últimos meses hemos tenido muchos pacientes que han venido a nuestra clínica desde distintas partes de España e Iberoamérica para tener una segunda opinión en relación al manejo de su melanoma. Por ello hemos creado una consulta específica, dirigida por el Dr. Ángel Pizarro.

El manejo del melanoma maligno está cambiando a velocidades de vértigo. Hoy existen muchas variables que hay que tener en cuenta cuando tenemos un paciente con melanoma: tipo de cirugía y ampli-

cación de márgenes, realización de ganglio centinela, pruebas para ver la posible diseminación, estudios genéticos de las mutaciones del tumor, valoración y seguimiento de familiares de riesgo, utilización de los nuevos fármacos diana contra el melanoma metastático, seguimiento con dermatoscopia digital para prevenir un segundo melanoma, apoyo psicológico de estos pacientes, etc.

El Dr Ángel Pizarro ofrece apoyo integral a estos pacientes y a sus familiares.



Dermatología estética ONCOLÓGICA

La radioterapia y la quimioterapia de muchos tumores con frecuencia afectan la piel, el pelo y las uñas. Con frecuencia la piel queda seca y sensible, el pelo de la cabeza, las cejas y las pestañas se caen, aparecen heridas en la boca, se producen frecuentes dermatitis, alteraciones en la uñas, etc.

Además muchos de los fármacos que se usan en oncología producen reacciones cutáneas específicas que son tratables.

En ocasiones estos efectos secundarios cutáneos hacen que la calidad de vida de los pacientes oncológicos se vea deteriorada. Por ello hemos creado una **Unidad de Dermatología Estética Oncológica**

donde un dermatólogo junto con Maite Beleña Cárdena, bióloga y experta en efectos secundarios oncológicos, asesoran de forma **gratuita** a los pacientes con esta sintomatología.

Maite y su equipo asesoran sobre cómo cuidar la piel en estas circunstancias, dónde conseguir la mejor peluca, como maquillarse de forma adecuada, cuándo tatuarse las cejas, cómo manejar los efectos adversos cutáneos de la quimio, etc.

Estamos seguros que esta orientación integral a pacientes oncológicos que están sometidos a un gran estrés psicológico por su enfermedad puede ayudar a mejorar la calidad de vida de estas personas.

Nuestras Unidades

La Unidad de Dermatología del Dr. Ricardo Ruiz ofrece todos los servicios dermatológicos médicos, quirúrgicos y oncológicos basados en la eficacia y en la seguridad de los pacientes.

1. Cáncer de Piel

Dirigida por el Dr. Ricardo Ruiz, Director del Servicio de Dermatología, contamos con todas las técnicas necesarias para diagnosticar y tratar los cánceres cutáneos tanto melanoma como epiteloma. Realizamos cirugía de cáncer de piel mediante Cirugía Microscópica de Mohs, así como tratamiento de cáncer de piel sin cirugía (Terapia Fotodinámica). La extirpación de la cirugía de Mohs la realiza un dermatólogo y la reconstrucción es realizada por un cirujano plástico de nuestro equipo, experto en cirugía oncológica.



2. Prevención y Diagnóstico Precoz de Melanoma

Dirigida por el Dr. Ángel Pizarro, dermatólogo experto mundial en melanoma, tiene como objetivo detectar pacientes con riesgo de padecer melanoma y a través de sofisticadas técnicas de dermatoscopia digital detectar mínimos cambios en lunares para así evitar o diagnosticar precozmente el melanoma. El mejor tratamiento del melanoma es el diagnóstico precoz. A diferencia de otros centros, nuestra metodología de esta unidad es intentar detectar las lesiones premalignas antes de que se conviertan en melanoma.



3. Láser Dermatológico

El láser ha revolucionado los tratamientos en dermatología. Nuestra Unidad, dirigida por el Dr. Ignacio Sánchez-Carpintero, dispone de la última tecnología en láseres fraccionados, vasculares, de lesiones pigmentadas, de depilación, y de rejuvenecimiento. Estos nuevos dispositivos permiten eliminar lesiones cutáneas con una reincorporación inmediata a su vida habitual.



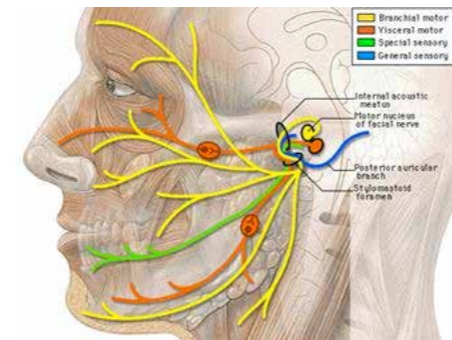
4. Salud capilar

Bajo la dirección de la Dra. Gloria Garnacho, dermatóloga experta en tricología, ofrece diagnóstico científico para el cuidado y tratamiento de todo tipo de alteraciones capilares. Asimismo disponemos de técnicas de cosmética capilar para mejorar la calidad de vida de los pacientes con ese tipo de patologías. Contamos con la última tecnología y tratamientos novedosos como la bioestimulación con plasma enriquecido en plaquetas para prevenir y tratar la caída de pelo.



5. Parálisis Facial

Nuestra unidad ha sido pionera en el uso de la toxina botulínica tanto para usos médicos como estéticos. La Dra. Susana Moraleda, doctora rehabilitadora pionera en España en la utilización de toxina botulínica en parálisis facial, dirige esta unidad. Con la toxina inyectada tanto en el lado paralizado como en el lado afectado permite conseguir resultados más simétricos y naturales. La toxina botulínica ayuda a mejorar en gran medida la calidad de vida de los pacientes con parálisis facial.



6. Psoriasis y Fototerapia

Dirigida por la Dra. Ana Sánchez-Moya, dermatóloga experta en psoriasis, nuestra unidad pretende manejar y mejorar la calidad de vida de los pacientes con psoriasis, enfermedad que aunque no es extremadamente grave, disminuye enormemente la autoestima de los pacientes que la padecen. Hoy los dermatólogos contamos con fármacos y tecnología que permiten controlar este proceso cutáneo.



7. Dermatología Pediátrica

Dirigida por la Dra. Marta Feito, prestigiosa dermatóloga pediátrica, esta unidad trata los problemas dermatológicos propios de la infancia como son la dermatitis atópica, acné, verrugas, molluscum contagiosum, lunares congénitos, alergias, etc. Asimismo nuestra unidad cuenta con la formación y tecnología para realizar intervenciones quirúrgicas a niños con patologías cutáneas en los quirófanos de la Clínica Ruber.



8. Hemangiomas

El Dr. Ignacio Sánchez-Carpintero, dermatólogo formado en la Universidad de Harvard, dirige esta unidad donde se tratan tanto adultos como niños con este tipo de patología. Los nuevos tratamientos orales, la cirugía, los láseres y la escleroterapia constituyen el eje del manejo de estos pacientes.



9. Dermatología Estética

Dirigida por el Dr. Ruiz, esta unidad tiene como objetivo prevenir el envejecimiento cutáneo y mejorar la calidad de la piel mediante las más eficaces técnicas que disponen los dermatólogos actualmente. La combinación de toxina botulínica, inductores de colágeno y rellenos son el eje principal para alcanzar ese objetivo, siempre bajo nuestra máxima: Envejecer con elegancia y discreción. Nuestra unidad personaliza al máximo el tratamiento y ofrece una amplia combinación de láseres, radiofrecuencia, ultrasonidos u otras técnicas mínimamente invasivas.



10. Flebología (Varices)

El Dr. David Fernández-Caballero, cirujano vascular con amplia experiencia en tratamientos de varices, dirige esta unidad. Las varices afectan al 70% de las mujeres. El tratamiento de las mismas se ha revolucionado con la introducción de dos técnicas innovadoras y seguras: la radiofrecuencia y el láser endovascular. Sin necesidad de anestesia y con un postoperatorio mínimo, estas técnicas hacen que la eliminación de varices hoy sea posible sin dolor y con una rápida recuperación.



11. Cirugía Estética

Dirigida por el Dr. Daniel Arenas, prestigioso cirujano plástico, nuestra unidad pretende obtener resultados naturales con técnicas quirúrgicas poco agresivas. Las intervenciones se realizan en la Clínica Ruber. Las técnicas más demandadas son la intervención de párpados, los minilifts faciales y de cuello, la remodelación de nariz y las liposucciones.



12. Vitiligo

La dermatóloga Dra. Elena Tévar, con gran experiencia en Vitiligo, ha creado en nuestra clínica una de las pocas unidades 100% especializadas en esta patología. El vitiligo no tiene consecuencias graves para la salud física. Sin embargo, puede ser psicológicamente devastador. Nuestra unidad tiene como objetivo tratar ambos aspectos de esta enfermedad ya que la mejora del estado anímico de los pacientes contribuye en el éxito del tratamiento.



13. Investigación e Innovación en Dermatología

La investigación de hoy es la medicina del mañana. Nuestra unidad de dermatología se ha caracterizado por innovar en técnicas y procedimientos en dermatología clínica, oncológica y quirúrgica. A través de un trabajo en equipo y con una constante preocupación académica, los miembros de nuestra unidad nos reunimos en frecuentes sesiones científicas, clínicas, bibliográficas y anatomopatológicas para poder ofrecer más calidad a nuestros pacientes.





M2 LASHES Y M2 BROWS

Revolucionarias innovaciones cosméticas que estimulan el crecimiento natural de cejas y pestañas.

- Más de 350.000 mujeres satisfechas.
- 98% de efectividad.
- Resultados visibles a partir de las 6 semanas de tratamiento.
- Tratamientos científicamente probados. Laboratorio Dermatest. Muenster, Alemania.

www.m2beaute.es
T. 961 952 992 / 653 818 812



M2 BEAUTÉ
DESCUBRE EL PODER DE TU MIRADA