Junio, 2013.

**41 Congreso Nacional AEDV**

**NOVEDADES DERMATOLOGÍA COSMÉTICA**

En el Congreso Nacional de la AEDV celebrado en Valencia, se exponen los siguientes avances en Dermatología Estética: nuevas aplicaciones del ácido hialurónico, de la toxina botulínica, y la reciente aparición de sustancias para disolver la grasa corporal.

**Toxina botulínica tipo A: contra la psoriasis y el sebo facial.**

1. La toxina botulínica puede ser útil en el tratamiento **de enfermedades inflamatorias cutáneas**: Un estudio ya publicado muestra en ratones con **psoriasis** que tras la infiltración de toxina botulínica se produce una reducción del número de linfocitos, de la vascularización y de las terminaciones nerviosas en la zona tratada que se traduce en una mejoría en la apariencia clínica y el prurito. Podría ser una alternativa en el futuro al fracaso terapéutico con corticoides tópicos en pequeñas zonas.

También se está realizando un estudio en fase 1 en la Universidad de Minnesota en el que a pacientes con psoriasis se les infiltra una dosis de entre 35 y 100 unidades de toxina botulínica alrededor de las placas. El estudio se basa en la mejoría percibida en las lesiones de psoriasis en pacientes con distonía cervical a los que se les infiltraba toxina botulínica. Todavía no hay datos publicados del estudio.

2. Igualmente, se ha publicado un estudio que muestra la **disminución en la producción de grasa facial**y del tamaño de los poros tras la inyección intradérmica de toxina botulínica. Se tratan 25 pacientes con exceso de grasa en la frente y se mide la producción de grasa con un Sebometer(medidor del sebo facial) antes de la infiltración, a la semana siguiente de la misma, al mes, y a los 2 y 3 meses. Se consigue una reducción del 75% a la semana y del 80, 73 y 59% respectivamente en los meses siguientes. El 91% de los pacientes se mostraron satisfechos con el tratamiento sin que se produjeran prácticamente efectos secundarios.

**Ácido hialurónico: nuevo uso.**

Hasta la fecha, el ácido hialurónico servía, bien para hidratar (no reticulado), bien para rellenar (reticulado). Surge una nueva aplicación: la de generar nuevo colágeno. La inyección intradérmica de **ácido hialurónico reticuladoactiva los fibroblastos** y los queratinocitos cutáneos e incrementa la producción de colágeno dérmico. El estudio se realiza inyectando en distintos puntos ácido hialurónico reticulado y suero salino (control) a 18 mujeres y 10 varones de entre 75 y 95 años. Las biopsias muestran un mayor grosor de la epidermis y la dermis tratada y un incremento significativo en los niveles de procolagéno tipo I y otros marcadores que muestran la activación de los fibroblastos. El estudio demuestra que la reestructuración de la matriz dérmica con ácido hialurónico hace que los fibroblastos se elonguen y se activen.

**Dos revolucionarias sustancias para la reducción de la grasa localizada.**

1. EL **ATX-101** (ácido desoxicólico) para tratamiento de la grasa bajo el mentón.

Se presentaron estudios en fase III en los que han participado 165 pacientes, con un seguimiento de12 meses. Se realizan 6 tratamientos con 4 semanas de intervalo infiltrando 2mg/cm2 en pequeñas microinyecciones en áreas de 2 mm. La satisfacción con el tratamiento es del 87 % en médicos y del 83 % de los pacientes a los 3 meses del último tratamiento. El 96 %de los pacientes tratados no perciben un incremento de la laxitud cutánea tras el tratamiento. Los efectos secundarios son locales y transitorios y no hay incremento de los lípidos séricos. En Europa los estudios están en fase III y con más de 700 pacientes.

1. **Lipo-202** , xinafoato de salmeterol, contra la grasa abdominal.

Estudios en fase IIb para reducción de grasa abdominal en adultos sanos no obesos. Participan 500 pacientes en 4 ensayos clínicos para determinar la dosis más adecuada. Se administra semanalmente durante 8 semanas. En los resultados de un estudio previo de esta sustancia en combinación con un corticoide (Lipo 102) en 164 pacientes se obtuvo una reducción media de 3 cm y una pérdida de más de 500cc de grasa abdominal, obteniéndose 2/3 dela mejoría a las 4 semanas del tratamiento sin efectos secundarios remarcables.

***\*Por la Dra. Elia Roó Rodríguez, Hospital Sur Madrid y Coordinadora del Grupo de Dermatología Estética de la AEDV.***

***\*Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología).***

***\*Más información en*** [***www.aedv.es***](http://www.aedv.es)***: Actualidad-Notas de prensa/Notas de Congresos y Campañas.***

\**Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656 637 729 ame\_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666 501 497 [silviacapafons@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=silviacapafons@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)

Marián Vilá 630 975 157 [marianvila@yahoo.es](http://es.f270.mail.yahoo.com/ym/Compose?To=marianvila@yahoo.es&YY=85766&y5beta=yes&y5beta=yes&order=down&sort=date&pos=0&view=a&head=b)