

Βιβλιογραφική ενημέρωση

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:
Ε. ΤΟΥΜΠΗ,
Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ
Δερματολόγοι

NEWFILL FOR SKIN AUGMENTATION: A NEW FILLER OR FAILURE?

Beljaards Rob C, de Roos Kees-Peter, Bruins Frank G

Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 7 - July 2005

BACKGROUND: New injectable materials for skin augmentation that promise to be the ideal filling material are introduced every year. Recently, we treated three patients with adverse reactions to a new substance for skin augmentation: polylactic acid (NewFill, Ashford Aesthetics Inc, Belgium).

OBJECTIVE: To present three cases in which serious adverse reactions had occurred after skin augmentation with a new filling substance, polylactic acid (NewFill). Because an identical substance (Sculptra, Aventis Pharmaceuticals, Bridgewater, NJ, USA) was recently introduced in the United States, we want to alert future users of these substances to possible adverse events.

MATERIALS AND METHODS: We report three cases with serious adverse events more than 12 months after skin augmentation with polylactic acid (NewFill). They were treated with intralesional steroid therapy and topical imiquimod application.

RESULTS: Both intralesional steroid therapy and topical imiquimod application lead to moderate results. If feasible, surgical excision is the best available option.

CONCLUSIONS: Great care should be taken when polylactic acid is used for intradermal injection because giant cell granulomatous reactions may be the result. Other than surgical excision, effective treatment options are lacking.

ΝΕΑ ΕΝΘΕΜΑΤΑ ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ: NEWFILL - ΈΝΑ ΝΕΟ ΥΛΙΚΟ Ή ΜΙΑ ΑΠΟΤΥΧΙΑ;

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Κάθε χρόνο παρουσιάζονται νέα ενέσιμα υλικά για διάταση του δέρματος, τα οποία υπόσχονται να είναι ιδανικά. Πρόσφατα θεραπεύσαμε τρεις ασθενείς που εμφάνισαν παρενέργειες από ένα νέο υλικό που χρησιμοποιείται για διάταση του δέρματος: πολυηλακτικό οξύ (NewFill, Ashford Aesthetics Inc, Belgium).

ΣΚΟΠΟΣ: Να παρουσιάσουμε τρεις περιπτώσεις στις οποίες σοβαρές παρενέργειες παρουσιάστηκαν μετά τη χρήση του πολυηλακτικού οξέος (NewFill) για διάταση του δέρματος. Επειδή το ίδιο υλικό ακριβώς (Sculptra, Aventis Pharmaceuticals, Bridgewater, NJ, USA) πρόσφατα παρουσιάστηκε στις ΗΠΑ, θέλουμε να προειδοποιήσουμε τους μελλοντικούς χρήστες αυτών των υλικών για πιθανές παρενέργειες.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Παρουσιάζουμε τρεις περιπτώσεις με σοβαρές παρενέργειες 12 μήνες μετά από χρήση πολυηλακτικού οξέος (New Fill) για διάταση του δέρματος. Οι ασθενείς θεραπεύτηκαν με τοπικές εγχύσεις κορτικοστεροειδών και τοπική χρήση imiquimod.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι τοπικές εγχύσεις των κορτικοστεροειδών και η τοπική χρήση imiquimod δίνουν μέτρια αποτελέσματα. Εάν είναι εφικτό η χειρουργική εξαίρεση αποτελεί την καλύτερη λύση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η χρήση του πολυηλακτικού οξέος σε ενδοδερμική ένεση θέλει πολλή προσοχή διότι γιγαντοκυτταρικές κοκκιοματώδεις αντιδράσεις μπορεί να συμβούν. Εκτός της χειρουργικής εξαίρεσης, δεν υπάρχουν άλλες αποτελεσματικές θεραπείες.

DEEP PHENOL PEELING AND FAT INJECTION: TREATMENT OPTION FOR PERIORAL WRINKLES IN A SCLERODERMA PATIENT

Ramon Yitzhack Fodor, Adriana Ullmann Yehuda

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 7 - July 2005*

BACKGROUND: Scleroderma is characterized by abnormal growth of connective tissue, often manifested with hard and tight skin. The viscous properties of the skin are impaired and the main histologic changes include a thicker dermis, absence of pilosebaceous units and a decreased space between

collagen bundles. Often these patients have wound healing problems.

OBJECTIVE: The objective was to demonstrate a case of scleroderma that had deep phenol perioral peeling and fat injection into the lips. According to our bibliographic search, this is the first report in the English literature of using these modalities in scleroderma patients.

METHODS: A 64-year-old woman suffering from scleroderma for more than 20 years came for improvement of her perioral appearance. We decided to manage her deep perioral wrinkles by deep peeling using the Baker formula and concomitantly to use autologous fat injection to augment her thin lips.

RESULTS: The healing of our patient after these two interventions was uneventful and satisfactory results have been obtained.

CONCLUSION: Based on our experience, this intervention may be suggested for patients suffering from scleroderma after a detailed explanation of the possible wound healing difficulties is provided to the patients.

ΒΑΘΥ PEELING ΜΕ ΦΑΙΝΟΛΗ ΚΑΙ ΕΓΧΥΣΗ ΕΝΕΣΙΜΟΥ ΛΙΠΟΥΣ: ΜΙΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΡΥΤΙΔΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η σκληροδερμία χαρακτηρίζεται από την ανώμαλη ανάπτυξη του συνδετικού ιστού, που συχνά παρουσιάζεται με σκληρό και σφιχτό δέρμα. Οι κοιλώδεις παράγοντες του δέρματος επηρεάζονται και ιστολογικά παρατηρείται πάχυνση του χορίου, απουσία των τριχοσμηγματογόνων μονάδων και ελάττωση του διαστήματος μεταξύ των κοιλιαγόνων δεσμίδων. Συχνά οι ασθενείς αυτοί παρουσιάζουν προβλήματα στην επούλωση τραυμάτων.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός της εργασίας είναι να παρουσιάσει μία περίπτωση σκληροδερμίας η οποία είχε θεραπευτεί με βαθύ peeling φαινόλης και ενέσιμο λίπος στα χείλη. Βάσει ανασκόπησης της αγγλικής βιβλιογραφίας αυτή αποτελεί την πρώτη περίπτωση τέτοιου είδους αντιμετώπισης σε σκληροδερμικό άρρωστο.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Μια 64χρονη γυναίκα, με 20ετές ιστορικό σκληροδερμίας, παρουσιάστηκε με αίτημα τη βελτίωση της περιστοματικής εμφάνισής της. Αποφασίσαμε να αντιμετωπίσουμε τις βαθιές περιστοματικές ρυτίδες με

βαθύ peeling χρησιμοποιώντας διάλυμα Bakers και μετά κάνοντας ενέσεις αυτόλογου πλάσματος για αύξηση του μεγέθους των χειλιών της.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η επούλωση της ασθενούς ήταν χωρίς προβλήματα και τα αποτελέσματα ήταν ικανοποιητικά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Βάσει των αποτελεσμάτων μας αυτή η επέμβαση μπορεί να προταθεί σε ασθενείς με σκληροδερμία, αφού πρώτα εξηγηθεί λεπτομερειακά η πιθανότητα δυσκολίας στην επούλωση.

UPDATE ON THE USE OF ANTIBIOTICS IN CUTANEOUS SURGERY

Messingham Michael J, Arpey Christopher J.

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue S2 - 2005*

BACKGROUND: Antibiotics are often prescribed in perioperative settings, including dermatologic surgery. Given the continued evolution in the breadth and complexity of cutaneous procedures performed and the inevitable, localized or distant, infections that occasionally occur, it seems prudent to periodically evaluate findings and recommendations from the literature regarding the use of antibiotics in cutaneous surgery.

MATERIALS AND METHODS: Literature review from English-language sources from the past 30 years, especially focusing on sources from the past 5 to 10 years. Data were examined for a variety of cutaneous surgical procedures, routes of antibiotic administration and consideration of both cutaneous and distant infections.

RESULTS: The literature suggests that, for most routine skin procedures, antibiotic use is probably not warranted for the prevention of surgical wound infection, endocarditis and late prosthetic joint infections. During prolonged Mohs procedures, delayed repairs, grafts, takedowns of interpolation flaps or any procedure that breaches a mucosal surface, the evidence is less clear and decisions should be made on a case-by-case basis. Topical antibiotics are probably overused, although silver sulfadiazine may have an undeserved negative reputation among dermatologists. Systemic prophylactic antibiotics for laser resurfacing and liposuction appear not to be

routinely necessary, although patients with known prior herpes infection likely should receive antiviral prophylaxis. The overall reported infection rates and infectious complications remain low in dermatologic surgery and antibiotic therapy may be prescribed excessively or inappropriately as a result.

CONCLUSION: Antibiotics continue to be widely used, and through varying routes of administration, in the setting of dermatologic surgery. Prudent use of these agents is indicated in high-risk patients, certain anatomic locations, and the presence of overt infection. Additional studies may help clarify the most appropriate indications, and in which patient populations, in the future.

ΝΕΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Τα αντιβιοτικά συχνά χορηγούνται σε χειρουργικά περιστατικά συμπεριλαμβάνοντας και τα δερματοχειρουργικά. Έχοντας υπόψη την εξέλιξη και περιπλοκότητα της δερματοχειρουργικής, καθώς και την πιθανότητα τοπικής ή περιφερικής λοίμωξης, είναι σημαντικό κατά διαστήματα να πραγματοποιείται εκτίμηση ευρημάτων και συστάσεων από τη βιβλιογραφία σχετικά με τη χρήση αντιβιοτικών στη δερματοχειρουργική.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Έγινε ανασκόπηση της αγγλόφωνης βιβλιογραφίας των τελευταίων 30 ετών, εστιάζοντας κυρίως στα τελευταία 5-10 χρόνια. Μελετήθηκε υλικό πολλών ειδών δερματικών επεμβάσεων, ο τρόπος χορήγησης των αντιβιοτικών και εκτιμήθηκαν τοπικές και περιφερικές λοιμώξεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η βιβλιογραφία προτείνει ότι για τις περισσότερες δερματοχειρουργικές επεμβάσεις ρουτίνας η χρήση των αντιβιοτικών μάλλον δεν ενδείκνυται για την αποφυγή επιμόλυνσης τραυμάτων, ενδοκαρδίτιδας ή όψιμης επιμόλυνσης προσθετικών αρθρώσεων. Κατά τη διάρκεια επεμβάσεων Mohs, σε περιπτώσεις καθυστερημένης επανόρθωσης, μοσχευμάτων, χειρισμού κρημνών ή σε οποιαδήποτε άλλη διαδικασία όπου γίνεται τομή στην επιφάνεια του βλεννογόνου, οι αποφάσεις πρέπει να παίρνονται κατά περίπτωση αφού τα στοιχεία δεν είναι ξεκάθαρα. Τα τοπικά αντιβιοτικά μάλλον χρησιμοποιούνται περισσότερο από ότι χρειάζεται και ίσως το silver sulfadiazine κακώς έχει αρνητική φήμη μεταξύ των δερματολόγων. Συστηματική

προφυλακτική χρήση αντιβιοτικών μετά από laser resurfacing ή λιποαναρρόφηση δε φαίνεται να αποτελεί πράξη ρουτίνας, ενώ όταν είναι γνωστό ότι ο ασθενής στο παρελθόν έχει νοσήσει από τον ιό του έρπητα θα πρέπει σε αυτές τις περιπτώσεις να χορηγείται προφυλακτική αντι-ϊική αγωγή. Γενικώς οι λοιμώξεις στη δερματοχειρουργική έχουν χαμηλή συχνότητα και έτσι η συνταγογράφηση αντιβιοτικών σε αυτές τις περιπτώσεις είναι μάλλον υπερβολική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η χρήση των αντιβιοτικών μέσω διαφόρων οδών είναι συχνή στη δερματοχειρουργική. Σωστή χρήση αυτών των παραγόντων ενδείκνυται σε ασθενείς υψηλού κινδύνου, σε συγκεκριμένες ανατομικές θέσεις και παρουσία εμφανούς λοίμωξης. Επιπλέον, μελέτες στο μέλλον μπορούν να υποδείξουν τις πιο κατάλληλες ενδείξεις και σε πιο συγκεκριμένο πληθυσμό.

EFFECTIVENESS OF PHOTODYNAMIC THERAPY WITH TOPICAL 5-AMINOLEVULINIC ACID AND INTENSE PULSED LIGHT VERSUS INTENSE PULSED LIGHT ALONE IN THE TREATMENT OF ACNE VULGARIS: COMPARATIVE STUDY

Santos Ma, Ariane V. Belo, Victoria G, Santos Guada

Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 8 - August 2005

BACKGROUND: Photodynamic therapy (PDT) involves the activation of a photosensitizing agent by light to produce oxygen intermediates that destroy target tissues. Topical 5-aminolevulinic acid (ALA) is converted to protoporphyrin IX, a very potent photosensitizer which accumulates in human skin, particularly in the epidermis and its appendages.

OBJECTIVE: To study the effect of PDT in acne vulgaris using topical ALA and intense pulsed light (IPL).

METHODS: Thirteen individuals with varying degrees of acne were treated after a 3-week washout period. Twenty percent ALA hydrochloride (DUSA Pharmaceuticals, Wilmington, MA, USA) was applied to half of the face and after 3 hours the whole face was exposed to intense pulsed light (Quantum SR, Lumenis, Santa Clara, CA, USA) using a 560 nm cut-off filter starting at a fluence of 26J/cm. The procedure was done twice at 2-week intervals and the patients were clinically evaluated on the second, fourth, and eighth week.

RESULTS: All patients had no apparent improvement on the second week on both facial halves. In fact, some of the patients developed acute acneiform eruptions on the side treated with ALA. By the fourth week, however, most of the patients had visible improvement of facial acne that was more significant on the ALA-treated side of the face. This persisted until the eighth week post-treatment. On the other hand, the facial half treated with intense pulsed light only showed a return to baseline of their facial acne.

CONCLUSION: ALA-IPL is beneficial in the management of acne vulgaris and may be used in combination with other forms of acne treatment or may be an alternative treatment for patients who do not want to take systemic retinoids.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΦΩΤΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (PDT) ΜΕ ΤΟΠΙΚΗ ΧΡΗΣΗ 5-AMINOLEVΟΥΝΥΛΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ(ALA) ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΟ ΦΩΣ ΚΑΤΑ ΩΣΕΙΣ (IPL) ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΜΕ ΦΩΣ ΚΑΤΑ ΩΣΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΝΗ ΑΚΜΗ: ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η φωτοδυναμική θεραπεία (PDT) συμπεριλαμβάνει την ενεργοποίηση φωτοευαίσθητου παράγοντα από φως για την παραγωγή ενδιάμεσου προϊόντος οξυγόνου, το οποίο καταστρέφει ιστούς στόχους. Τοπικό ALA μεταβολίζεται σε πρωτοπορφυρίνη IX, ένα πολύ ισχυρό φωτοευαίσθητοποιητή ο οποίος συσσωρεύεται στο δέρμα, ειδικά στην επιδερμίδα και στα εξαρτήματα.

ΣΚΟΠΟΣ: Να μελετηθεί η επίδραση της PDT στην κοινή ακμή χρησιμοποιώντας τοπικό ALA και έντονο φως κατά ώσεις (IPL).

ΜΕΘΟΔΟΙ: Σε 13 ασθενείς χρησιμοποιήθηκε 20% ALA (DUSA, Pharmaceuticals, Wilmington, MA, USA) στο μισό πρόσωπο και μετά από 3 ώρες ολόκληρο το πρόσωπο εκτέθηκε σε έντονο φως κατά ώσεις (Quantum SR, Lumenis, Santa Clara, CA, USA) χρησιμοποιώντας 560nm φίλτρο ξεκινώντας στα 26J/cm. Η διαδικασία αυτή επαναλαμβανόταν δυο φορές κάθε 2 εβδομάδες και η επανεξέταση των ασθενών έγινε τη 2η, 4η και 8η εβδομάδα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τη 2η εβδομάδα επανεξέτασης κανένας ασθενής δεν παρουσίασε βελτίωση αμφοτερόπλευρα στο πρόσωπο. Μάλιστα, μερικοί ασθενείς

εμφάνισαν ακμοειδές εξάνθημα στην πλευρά που θεραπεύτηκε με ALA. Όμως, την 4η εβδομάδα οι περισσότεροι ασθενείς εμφάνισαν σημαντική βελτίωση της ακμής από την πλευρά που θεραπεύτηκε με ALA. Αυτό συνεχίστηκε έως και την 8η εβδομάδα από την έναρξη της θεραπείας. Η άλλη πλευρά του προσώπου που θεραπεύτηκε μόνο με έντονο φως κατά ώσεις έδειξε την κλινική εικόνα της ακμής που είχε πριν τη θεραπεία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο συνδυασμός ALA - IPL είναι χρήσιμος στην αντιμετώπιση της κοινής ακμής και μπορεί να χρησιμοποιηθεί μαζί με άλλες θεραπείες ακμής ή ακόμη μπορεί να αποτελέσει εναλλακτική θεραπεία για ασθενείς οι οποίοι δεν θέλουν να κάνουν θεραπεία με συστηματικά ρετινοειδή.

SHORT-TERM SIDE EFFECTS OF FRACTIONAL PHOTOTHERMOLYSIS

Fisher Galen H, Geronemus Roy G

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 8 - August 2005*

OBJECTIVE: To ascertain the immediate and short-term side effects of fractional photothermolysis for the treatment of a variety of skin disorders involving the face, neck chest, and hands.

METHODS: Physician-administered questionnaires were given during 60 follow-up visits for fractional photothermolysis treatment for a variety of facial skin disorders in patients with skin types ranging from I to IV. The questionnaire addressed 14 possible side effects, pain, and limitation of social activities. In addition, all patients were asked about any additional side effects not mentioned in the survey. An analysis of the data was performed once 60 surveys had been collected.

RESULTS: All patients (100%) undergoing fractional photothermolysis had transient post-treatment erythema. Other frequently reported post-treatment side effects were transient and included facial edema (82%), dry skin (86.6%), flaking (60%), a few (one to three) small, superficial scratches (46.6%), pruritis (37%), and bronzing (26.6%). Other more rarely reported effects included transient increased sensitivity (10%) and acneiform eruption (10%). Most patients reported that the pain level was easily tolerated, with

an average pain score of 4.6 on a scale of 10. Most patients (72%) reported limiting social engagements for an average of 2 days after treatment. There were no long-lasting adverse events noted in our survey.

CONCLUSION: Fractional photothermolysis to treat dermatologic conditions on the face, neck, chest and hands is a well-tolerated and safe procedure with several immediate and slightly delayed post-treatment side effects. In our experience, these side effects were transient and limited to erythema, edema, dry skin, flaking skin, superficial scratches, pruritis, increased sensitivity, and acneiform eruption. Importantly, we did not see the development of post-treatment scarring, herpetic activation, hypopigmentation, hyperpigmentation, persistent erythema, persistent edema or infection.

ΜΙΚΡΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΕΚΛΕΚΤΙΚΗΣ (ΕΠΙΛΕΚΤΙΚΗΣ) ΦΩΤΟΘΕΡΜΟΛΥΣΗΣ

ΣΚΟΠΟΣ: Η εξακρίβωση των άμεσων και μικρής διάρκειας παρενεργειών της επιλεκτικής φωτοθερμόλυσης για τη θεραπεία πολλαπλών δερματικών παθήσεων που εντοπίζονται στο πρόσωπο, αυχένα, θώρακα και στις άκρες χείρες.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Ερωτηματολόγια από ιατρούς δόθηκαν σε 60 επισκέψεις επανεξέτασης για θεραπεία με επιλεκτική φωτοθερμόλυση σε διάφορες δερματικές παθήσεις του προσώπου σε ασθενείς με τύπο δέρματος I έως IV. Το ερωτηματολόγιο ανέφερε 14 πιθανές παρενέργειες, πόνο και περιορισμό των κοινωνικών δραστηριοτήτων. Επιπλέον, όλοι οι ασθενείς ρωτήθηκαν για άλλες παρενέργειες που δεν είχαν αναφερθεί στο ερωτηματολόγιο. Ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση των 60 ερωτηματολογίων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Όλοι οι ασθενείς (100%) οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε εκλεκτική φωτοθερμόλυση είχαν παροδικό ερύθημα μετά τη θεραπεία. Άλλες συχνές παρενέργειες οι οποίες ήταν παροδικές συμπεριλάμβαναν: οίδημα προσώπου (82%), ξηρό δέρμα (86,6%), απολέπιση (60%), λίγες (1-3) μικρές, επιφανειακές εκδορές (46,6%), κνησμό (37%) και χάλκινο χρώμα (26,6%). Άλλες πιο σπάνιες παρενέργειες συμπεριλάμβαναν παροδική αύξηση της ευαισθησίας (10%) και ακμοειδές εξάνθημα (10%). Οι περισσότεροι ασθενείς ανέφεραν ότι ο πόνος ήταν εύκολα ανεκτός,

με μέσο όρο βαθμολόγησης 4,6 έχοντας το 10 ως τον πιο δυνατό βαθμό αξιολόγησης. Οι περισσότεροι ασθενείς (72%) ανέφεραν περιορισμό των κοινωνικών δραστηριοτήτων κατά μέσο όρο 2 ημέρες μετά τη θεραπεία. Στη μελέτη μας δεν υπήρχαν μακροχρόνιες παρενέργειες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η εκλεκτική φωτοθερμολύση αποτελεί μια καλή ανεκτή και ασφαλή θεραπεία για δερματολογικές παθήσεις του προσώπου, του αυχένα, του θώρακα και των άκρων χειρών, με πολλές άμεσες και ελαφρώς καθυστερημένες μεταθεραπευτικές παρενέργειες. Στη δική μας εμπειρία αυτές οι παρενέργειες ήταν παροδικές και περιορίζονταν σε ερύθημα, οίδημα, ξηρό δέρμα, απολέπιση, επιφανειακές εκδορές, κνησμό, αυξημένη ευαισθησία και ακμοειδές εξάνθημα. Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι μετά τη θεραπεία δεν παρατηρήθηκε ανάπτυξη ουλών, ενεργοποίηση ερπητικών λοίμωξεων, υπομελάγχρωση, υπερμελάγχρωση, επίμονο ερύθημα, επίμονο οίδημα ή λοίμωξη.

BOTULINUM TOXIN A IN THE TREATMENT OF CHROMHIDROSIS

Wu Jessie M, Mamelak Adam J, Nussbaum Rachel McElgunn Patrick Sj

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 8 - August 2005*

BACKGROUND: Chromhidrosis is an uncommon disorder characterized by secretion of coloured sweat by apocrine glands, typically localized to the face or axilla. The current treatments available for chromhidrosis are time consuming and frequently ineffective.

OBJECTIVE: Our purpose is to demonstrate a novel approach to the treatment of apocrine chromhidrosis.

METHODS: We report a case of apocrine chromhidrosis successfully treated with botulinum toxin A (BTX-A; Botox).

RESULTS: BTX-A therapy successfully controlled facial chromhidrosis and the effects were visible at 19 weeks post-treatment. The therapeutic benefits may be attributed to its inhibitory effects on cholinergic stimulation, adrenergic stimulation and substance P release, although further studies are necessary to elucidate the precise mechanism of action.

CONCLUSION: This report demonstrates a new

therapeutic approach to patients suffering from chromhidrosis.

ΒΟΤΟΥΛΙΝΙΚΗ ΤΟΞΙΝΗ ΤΥΠΟΥ Α ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΧΡΩΜΙΔΡΩΣΙΑΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η χρωμιδρωσία είναι μια σπάνια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από την έκκριση έγχρωμου ιδρώτα από τους αποκρινείς ιδρωτοποιούς αδένες και εντοπίζεται συνήθως στις μασχάλες ή στο πρόσωπο. Οι μέχρι τώρα θεραπείες είναι συνήθως περιορισμένης χρονικής διάρκειας και πολλές φορές αναποτελεσματικές.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός των συγγραφέων ήταν να παρουσιάσουν μια καινούργια προσέγγιση για τη θεραπεία της αποκρινούς χρωμιδρωσίας.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Αναφέρεται ένα περιστατικό αποκρινούς χρωμιδρωσίας που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με Βοτουλινική τοξίνη τύπου Α (BTX-A, Botox).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η Βοτουλινική τοξίνη τύπου Α χρησιμοποιήθηκε για χρωμιδρωσία προσώπου και τα αποτελέσματα ήταν εμφανή για 19 εβδομάδες μετά τη θεραπεία. Τα θεραπευτικά οφέλη μπορούν να αποδοθούν στο ότι δρα στις νευρομυικές συνάψεις, στους αδρενεργικούς και χολινεργικούς υποδοχείς, αναστέλλοντας την έκκριση ακετυλοχολίνης στις τελικές νευρικές απολήξεις.

Βέβαια απαιτούνται πολλές μελέτες ακόμα για να βρεθεί ο ακριβής μηχανισμός δράσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η δημοσίευση αυτή περιγράφει μια νέα θεραπευτική προσέγγιση για τους ασθενείς που πάσχουν από χρωμιδρωσία.

REVIEW OF PHOTOREJUVENATION: DEVICES, COSMECEUTICALS OR BOTH?

Rokhsar Cameron K, Lee Sandra Fitzpatrick Richard E.

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 8 - August 2005*

BACKGROUND: Both the public and the medical profession have placed a lot of attention on reversal of signs of aging and photodamage, resulting in numerous cosmeceutical products and nonablative laser techniques designed to achieve these results.

OBJECTIVE: The purpose of this report is to briefly

review both the cosmeceutical products and non-ablative laser techniques that appear to be most promising based on published studies. After this review, recommendations for potential enhancement of benefits by combining cosmeceuticals and laser treatments will be explored.

RESULTS: Pulsed dye lasers targeting microvessels, intense pulsed light targeting both melanin and microvessels, and midinfrared lasers targeting dermal water and collagen all appear to have some ability to improve skin texture, colour and wrinkling. Retinoids, vitamin C, alpha-hydroxy acids and topical growth factors may also stimulate repair mechanisms that result in similar improvements in photodamaged skin.

CONCLUSION: Although supported only by theoretic considerations and anecdotal reports, it seems logical that the concurrent use of appropriate cosmeceuticals with nonablative laser photorejuvenation should result in enhanced benefits.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΦΩΤΟΑΝΑΠΛΑΣΗΣ: ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ, ΚΑΛΥΝΤΙΚΑ Ή ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΟ;

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Τόσο από την πλευρά της Ιατρικής Επιστήμης όσο και από την πλευρά της αισθητικής και της κοσμετολογίας έχουν αναφερθεί πάρα πολλά μηχανήματα αλλά και καλλυντικά προϊόντα που ως σκοπό έχουν να αναστρέψουν τα σημάδια της γήρανσης και της φωτογήρανσης.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο στόχος των συγγραφέων αυτής της μελέτης ήταν να γίνει μια σύντομη αναφορά για τα καλλυντικά προϊόντα αλλά και για τις μη επεμβατικές Laser τεχνικές που υπόσχονται βελτίωση της εμφάνισης του δέρματος σύμφωνα με δημοσιευμένες μελέτες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα παλμικά Laser χρωστικής (Pulsed dye lasers) που στόχο έχουν τα μικροαγγεία, οι πηγές ενισχυμένου παλμικού φωτός (IPL) που στοχεύουν στη μελανίνη και στα μικροαγγεία αλλά και τα ημι-υπέρυθρα Laser (midinfrared lasers) που στοχεύουν στο νερό και στο κολλαγόνο φαίνεται να έχουν κάποια ευεργετική δράση όσον αφορά στο χρώμα, την ελαστικότητα και τις ρυτίδες του δέρματος.

Από την άλλη μεριά τα ρετινοειδή, η βιταμίνη C, τα α-υδροξυοξέα αλλά και τοπικοί αυξητικοί παράγοντες φαίνεται επίσης ότι διεγείρουν μηχανισμούς ανακατασκευής του δέρματος που οδηγούν σχεδόν στα

ίδια αποτελέσματα όσον αφορά στη φωτογήρανση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρότι δεν υπάρχει επαρκής βιβλιογραφική στήριξη, φαίνεται λογική η συνεργική δράση των κατάλληλων καλλυντικών προϊόντων σε συνδυασμό με μη επεμβατικές Laser τεχνικές για μεγιστοποίηση των αποτελεσμάτων.

USE OF HYALURONIDASE IN THE TREATMENT OF GRANULOMATOUS HYALURONIC ACID REACTIONS OR UNWANTED HYALURONIC ACID MISPLACEMENT

Brody Harold J

*Dermatologic Surgery
Volume 31 Issue 8 - August 2005*

BACKGROUND: In the past, reactions or misplacement of soft tissue fillers has been fraught with anxiety because time has been the main thrust for improvement in spite of ancillary treatments. Hyaluronidase is an enzyme that dissolves hyaluronic acid in the skin and also assists in the management of granulomatous foreign-body reactions to hyaluronic acid. These reactions may be caused by allergy to the material or immunologic response to the protein contaminants in the hyaluronic acid preparations. Dissolution of material in erroneous placement of material and in allergic reactions can be a time saver and a deterrent to patient dissatisfaction.

OBJECTIVE: To evaluate the use of hyaluronidase in the treatment of both allergic reactions and the erroneous misplacement of hyaluronic acid in the skin.

METHODS: A case of persistent granulomatous reaction to injectable hyaluronic acid and a case of hyaluronic acid erroneous misplacement with their successful subsequent treatments using intracutaneous hyaluronidase are reported, along with illustrative examples of hyaluronidase use.

RESULTS: The use of hyaluronidase reduced the patient discomfort within 24 to 48 hours, deterring any patient anxiety or patient dissatisfaction.

CONCLUSIONS: Hyaluronidase has a place in the treatment of allergic reactions to hyaluronic acid and in the erroneous misplacement of the material.

Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΔΑΣΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΟΚΚΙΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ Ή ΣΕ ΛΑΝΘΑΣΜΕΝΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Στο παρελθόν οι αντιδράσεις ή οι λήθους τοποθετήσεις εμφυτευμάτων υαλουρονικού οξέος επιβάρυναν με άγχος τόσο τον ιατρό όσο και τον ασθενή, γιατί ο χρόνος ήταν το κύριο βοήθημα σε συνδυασμό με επικουρικές θεραπείες.

Η υαλουρονιδάση είναι ένα ένζυμο που διασπά το υαλουρονικό οξύ μέσα στο δέρμα και επίσης βοηθά στην αντιμετώπιση των κοκκιωματωδών αντιδράσεων ξένου σώματος σε εμφύτευμα υαλουρονικού οξέος.

Οι αντιδράσεις αυτές μπορεί να οφείλονται σε αλλεργία στο υαλουρονικό οξύ ή σε ανοσολογική αντίδραση στο πρωτεϊνικό φορτίο των παρασκευασμάτων υαλουρονικού οξέος. Η διάσπαση του υαλουρονικού

οξέος και στις δύο περιπτώσεις μπορεί να μειώσει το χρόνο αποκατάστασης και τη δυσарέσκεια του ασθενούς.

ΣΚΟΠΟΣ: Να εξετασθεί η δράση της υαλουρονιδάσης σε λήθος τοποθέτηση ή σε κοκκιωματώδη αντίδραση εμφυτεύματος υαλουρονικού οξέος στο δέρμα.

Μέθοδοι: Παρουσιάζονται δυο περιστατικά, ένα με σχηματισμό κοκκιώματος και ένα με λήθος τοποθέτηση εμφυτεύματος υαλουρονικού οξέος, που αντιμετωπίστηκαν με ενδοδερμική χορήγηση υαλουρονιδάσης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η χρήση της υαλουρονιδάσης μείωσε μέσα σε διάστημα 24-48 ωρών τη δυσανεξία και τα συμπτώματα των ασθενών, βοηθώντας έτσι και στη μείωση του άγχους και της δυσарέσκειάς τους σχετικά με την αποκατάσταση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η υαλουρονιδάση έχει θέση τόσο στη θεραπεία αλλεργικών αντιδράσεων όσο και στην αντιμετώπιση σφάλματος στην τοποθέτηση εμφυτευμάτων υαλουρονικού οξέος.