

IX SIMPOZIJUM

ASOCIJACIJE SRPSKE KOZMETSKE I ESTETSKE DERMATOLOGIJE



15-16 Decembar 2017, Hotel Hyatt Regency Beograd

Episkopska 76/3, 18000 Niš

Tel: +381 18 595 804

E-mail: askedkontakt@gmail.com

www.asked.rs

VOĆNE KISELINE U KOZMETIČKIM PROIZVODIMA

Ivana Arsić, *Medicinski fakultet, Niš*

Efekti primene na kožu voćnih kiselina iz grupe alfa–hidroksi kiselina poznati su vekovima unazad. Preparati sa niskim koncentracijama voćnih kiselina imaju višestruko pozitivno dejstvo na kožu – ubrzanu deskvamaciju, stimulaciju sinteze glikozaminoglikana, regulaciju pH vrednosti i plastifikaciju površinskih slojeva. Produžena/dugotrajna primena dovodi do smanjenja (normalizacije) pH vrednosti kože, povećanja njene vlažnosti, stimulacije aktivnosti fibroblasta, povećane biosinteze kolagenih vlakana i hijaluronske kiseline. To rezultuje povećanjem ukupne debljine kože, povećanjem njene hidratacije, ublažavanjem postojećih i sprečavanjem stvaranja novih bora. Kao posledica ubrzane deobe ćelija i deskvamacije površinskih slojeva javlja se i beljenje/posvetljivanje kože.

Brojna stanja kože koja se uspešno mogu tretirati proizvodima sa voćnim kiselinama u suštini su uglavnom povezana sa dehidratacijom kože, neravnomernom deskvamacijom, retencijom korneocita ili poremećajem epidermalne barijere. Proizvodi sa voćnim kiselinama se mogu koristiti i kao adjuvantna lokalna terapija u tretmanu nekih patoloških stanja kože, kao što su akne, fotostarenje, ihtioze, hiperkeratoze. Kao rezultat sveukupnog delovanja preparata sa voćnim kiselinama, dolazi do poboljšanja opšteg stanja i izgleda kože.

Najznačajni faktori koji utiču na stepen efikasnosti ovih proizvoda su vrsta i koncentracija primenjene voćne/ih kiseline/a, karakteristike nosača, vreme izloženosti kože delovanju preparata i tip kože na koju se primenjuje.

Primena voćnih kiselina prirodnog porekla (standardizovani ekstrakti plodova bilja) može da pruži dodatnu vrednost kozmetičkim preparatima pre svega zbog bezbednosnog aspekta i sinergizma većnih kiselina sa drugim sastojcima biljnog izolata, pre svega materijama sa antioksidantnim delovanjem. Za stabilizaciju ovih preparata se sve više koriste emulgatori prirodnog porekla koji pokazuju dobru kompatibilnost sa kožom (sličnost sa strukturom kože) i životnom okolinom.

OSETLJIVA KOŽA: ČINJENICA ILI MIT?

Ivana Binić, Niš

Klinika za kožne i polne bolesti, Medicinski fakultet Niš

Poslednjih godina povećava se broj pacijenata sa subjektivnim osećajem nelagodnosti u koži. Oni se žale na osetljivost prilikom aplikovanja uobičajenih kozmetičkih preparata, kao što su kreme, sapuni i preparati za zaštitu od UV zraka, i to bez klasičnih vidljivih znakova iritacije, kontaktne preosetljivosti ili fototoksičnosti.

Uobičajeno je to stanje kože koje pacijenti sami dijagnostikuju, akoje se kasnije može pogoršavati u odnosu na faktore spoljne sredine i fenotipske i genotipske karakteristike.

Klinički subjektivni simptomi mogu biti veoma intenzivni, a objektivni nalaz minimalan ili nedostaje. Da bi se postavila ova dijagnoza, potrebna je detaljna lična i porodična anamneza i pregled. Nekada je potrebno uraditi i epikutano testiranje da bi se isključila klasična kontaktna preosetljivost.

Objektivni znaci su minimalni ili odsutni. Lekari nekada primećuju suvoću kože, eritem ili sitnu deskvamaciju. Uglavnom, bore se sa nevidljivom dermatozom, bez vidljivih znakova iritacije ili inflamacije. Hiperreaktivnost kože se češće sreće kod žena i to svetlog tena (fototip 2), mada se i muškarci sa debljom, masnom ili suvom kožom takođe mogu žaliti na intoleranciju na kozmetičke preparate uključujući tu još i proizvode koji se koriste za i posle brijanja.

Upotreba sapuna i različitih preparata za higijenu, preparata sa UV zaštitom i hemijskih eksfolijanata nije pogodna za upotrebu kod ovih pacijenata. Takođe, lokalne traume, opekotine ili kozmetičke procedure tipa dermabrazije, laserske rejuvenacije ili procedure zatezanja lica mogu pogoršati ovaj sindrom. Drugi faktori okoline uključuju iritaciju svetlom, hladnoćom, toplotom, polenom. Ishrana bogata začinima, alkohol, kofein i vrući napici mogu takođe pogoršati stanje kože. Često se ovim pacijentima propisuju lokalni kortikosteroidni preparati koji čine ovakvu kožu izrazito fragilnom, što može rezultovati sve intenzivnijim eritemom koji ubrzo postaje stalno prisutan.

Veliki broj ovakvih pacijenata ima neku bolest kože koja je postojala pre pojave sindroma osetljive kože (rosacea, perioralni dermatitis, atopijski dermatitis).

U odnosu na intenzitet simptoma, postoji nekoliko kliničkih formi ovog sindroma.

Tretman ovakve kože je veoma težak i za lekara i za pacijenta. Neophodno je pronaći proizvode za negu kože koji ne izazivaju osećaj nelagodnosti prilikom upotrebe.

UTICAJ RAZLIČITIH PROMENA NA LICU NA ODABIR ESTETSKIH PROCEDURA

Bojana Spasić, *Klinika za kožne i venerične bolesti KCS Novi Sad*

Kako su lice i vrat najčešća mesta za različite kozmetske i estetske procedure, neophodno je prepoznati ih, tačno postaviti dijagnozu, klinički i /ili i dermoskopski i tek nakon toga odlučiti da li je moguće ili ne raditi određenu proceduru. Promene koje se mogu videti na koži lica mogu se podeliti na benigne, prekanceroze i maligne promene. Benigne kožne promene: mladeži, seboroične keratoze, hemangiomi, dermatofibromi. Prekancerozne lezije: aktinične keratoze. Maligne lezije: melanom, nemelanomski karcinomi kože: bazocelularni i spinocelularni karcinom kože. Kod sumnje na malignitet ne raditi nikakve estetske procedure- neophodna je klinička , dermoskopska dijagnoza, ekscizija promene i patohistološka verifikacija.

Medicinske i estetske procedure na koži su u poslednjoj deceniji doživele ekspanziju kako u lečenju tumorskih promena na koži, tako i sve veće potrebe za praksom podmlađivanja kože. Odabir odgovarajućeg modaliteta lečenja za vrstu i stanje kože pacijenta veoma je važan za uspešnu antiage terapiju.

U 2013. godini u USA , dermatološki hirurzi su izvršili preko 9,5 miliona tretmana, sa povećanjem broja laserskih procedura, hemijskih pilinga i mikrodermoabrazije.

PERCEIVED AGE – THE CONNECTION WITH THE „7S OF SKIN CONCEPT,,

Victor Gabriel Clatici, *Dermatologist, Bucharest, Romania*

We are living in the world of „first impression,, and the first impression have an enormous impact in our professional, social and personal life.

The „perceived age,, is an important issue, that are connected with the health status of a person, and specific issues such as smoking and sun exposure, socioeconomic status and mental status are associated with perceived age.

The original concept „7S of Skin,, respectively Sun, Sugar, Smoking, Skin Care, Stress, Sleep and Second, present the negative effects of each „S,, on our health and beauty, and give a quick and comprehensive approach for risk evaluation.

We present the connections between „perceived age,, and impact of each „S,, and we provide a practical approach in order to reduce the negative impact of our life style on health and beauty.

DERMATOSKOPIJA: NOVE MOGUĆNOSTI ZA DERMATOLOGE

Danijela Dobrosavljević Vukojević,

Klinika za dermatovenerologiju KCS, Medicinski fakultet Beograd

Pigmentne lezije kože, a naročito melanocitni tumori kože, predstavljali su motiv zbog kojeg je istraživanjem, usavršavanjem različitih uređaja nastala današnja dermatoskopija (dermoskopija, epiluminiscentna mikroskopija). Uvođenje dermoskopije poboljšalo je senzitivnost dijagnostike melanoma za 10-27%. Takođe, poboljšana je senzitivnost kao i specifičnost za druge melanocitne i nemelanocitne tumore kože za 7-26%.

Dermatolozi mogu imati koristi od metode i u svakodnevnoj praksi kako za postavljanje dijagnoze, tako i za prognozu i za praćenje uspeha terapije. Trihoskopija (primena dermatoskopije na kožu kapilicijuma i dlaku) predstavlja relativno novu disciplinu kojoj svakodnevno raste popularnost. Suština je da se pregled može brzo obaviti, te naći patološka lezija, naročito ako je promena fokalna. Dermatoskopiju je moguće koristiti u sledećim slučajevima: 1) ne-cikatricijelnim alopecijama, 2) cikatricijelnim alopecijama, 3) bolestima stabljike dlake i 4) inflamatornim bolestima kapilicijuma. Veoma je korisna kod dijagnoze alopecie areate, trichotillmaniae. Moguće je načiniti diferencijalnu dijagnozu između npr. difuzne alopecije areate, alopecije androgenetike, telogenog efluvijuma. Folliculitis decalvans, Lichen planopilaris, Lupus erythematoses discoides, Psoriasis vulgaris imaju svoje prepoznatljive karakteristike. Trihoskopija je naročito korisna u dijagnostici anomalija stabljika dlake: trichorrhexis nodosa, trichorrhexis invaginata, monilethrix, pili torti, and pili annulati. Mnoge kožne bolesti poput sarkoidoze, retkih tumora kože I Mb. Grover, mogu se dijagnostikovati pomoću dermatoskopa.

Primena dermatoskopije ima velike prednosti i u pedijatrijaskoj dermatologiji: Mb. Fabry, Xeroderma Pigmentosum, piogenog granuloma, hemangioma, cirkumsckriptnog limfangioma, virusnih bradavica.

Entodermatoskopija predstavlja relativno novu disciplinu kojom se mogu dijagnostikovati različite ektopazitoze. Dve najkarakterističnije jesu scabies i tungiasis.

Kapilaroskopija u velikom broju slučajeva može biti zamenjena dermatoskopijom: kod sistemskih bolesti vezivnog tkiva- sklerodermije i njenog spektra, dermatomiozitisa i overlap sindroma.

Dermatoskopija je našla svoju primenu i u patologiji, kod *ex vivo* dermoskopija označavanja margina lezija, kao i u kozmetici.

Od izuzetnog je značaja voditi računa o mogućnosti prenošenja bakterijskih, virusnih i parazitnih infekcija putem dermatoskopa.

Zaključak: Dermatoskopija je više od dve decenije prisutna u svakodnevnoj dermatološkoj praksi. Nove mogućnosti se svakodnevno otvaraju ne samo za dermatologe nego i za specijaliste drugih grana medicine.

BIOPSIJA KOŽE – POSTAVLJANJE INDIKACIJA I ODABIR TEHNIKE UZIMANJA UZORKA

Branislava Gajić, *Klinika za kožno venerične bolesti, Klinički centar Vojvodine*

Biopsija kože je jedna od dermatohirurških metoda koja podrazmeva uzimanje adekvatnog uzorka kože, najčešće u lokalnoj anestzeiji, obradu i histološki pregled istog.

Korelacija između kliničkog i histološkog nalaza je jedan od osnova postavljanja dijagnoze u dermatologiji.

Biopsija je nezaobilazna kod dermatoza gde je neophodno kliničku dijagnozu potvrditi histološkim nalazom pre započinjanja terapije kao i kod dermatoza gde je klinička dijagnoza nejasna.

Iako dijagnostička metoda, biopsija kože u nekim slučajevima (npr tumori kože) može biti i kurativna metoda.

Uspešnost biopsije kao dijagnostičke metode najviše zavisi od pravilno postavljenih indikacija; dobro odabrane lezije; odabira adekvatne tehnike biopsije; pažljivog rukovanja uzorkom prilikom uzorkovanja; odlaganja uzorka kože u adekvatan medijum i obezbeđivanja adekvatnog transporta istog, kao i od pravilne patohistološke obrade uzorka.

Uspešnost biopsije kao dermatohirurške procedure pored gore navedenog podrazumeva i adekvatnu preoperativnu pripremu pacijenta; pripremu hirurškog polja; dobro poznavanje anatomije kože, kozmetskih jedinica i linija kalanja kože; pravilan odabir tehnike zatvaranja defekta kože; dobru postoperativnu negu u cilju smanjenja mogućnosti komplikacija i adekvatnog estetskog rezultata.

HEILITISI – DIJAGNOSTIKA I LEČENJE

Gjorgji Gocev, *Univerzitetska klinika za dermatologiju, Skopje, Makedonija.*

Heilitis je generički izraz koji označava akutnu ili hroničnu upalu usana. Zapaljenje može uključivati i perioralnu kožu i / ili labijalnu sluzokožu.

Brojni dobro poznati i nepoznati, egzogeni i endogeni faktori mogu izazvati zapaljenske promjene na usnama.

U praksi, najčešće se vide ekfolijativni, aktinični, angularni i kontaktni heilitis, dok su granulomatozni, glandularni i plazma ćelijski heilitis veoma retki. Uobičajeni simptomi uključuju: suvoću, eritem, deskvamaciju, peckanje, edem, svrab i žarenje.

Sekundarno uključivanje usana može se javiti kod mnogih kožnih i sistemskih poremećaja (lihen planus, eritematozni lupus, imunobulozne dermatoze, nedostatci u ishrani i dr.).

Heilitis se obično dijagnostikuje uzimanjem pažljive anamneze i kliničkim ispitivanjem. Nekada mogu biti potrebni i brisevi za infekcije, uključujući i na kandidu, a retko i biopsija.

Lečenje heilitisa zavisi od uzroka. Lokalno ili sistemsko lečenje može biti indikovano u zavisnosti od dijagnoze.

UKLANJANJE DLAKA U PUBIČNOJ REGIJI – ZDRAVSTVENI RIZICI I KOMPLIKACIJE

Zoran Golušin^{1,2}, Olivera Levakov^{1,2}, Miloš Nišavić², Dejan Ogorelica²

¹*Klinika za kožno-venerične bolesti, Klinički centar Vojvodine*

²*Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu*

Uklanjanje pubičnih dlaka u prošlosti bila je značajna metoda u lečenju i prevenciji transmisije pubične pedikuloze. Do 60-tih godina prošlog veka mali broj žena i muškaraca je to činio iz drugih razloga. Poslednjih decenija u zapadnom svetu uklanjanje dlaka u ovoj regiji postalo je deo savremenog trenda. Najčešći način je brijanje žiletom, akoriste se i trimer, vosak, kreme za depilaciju, električni brijlač i laser. Glavni razlozi za uklanjanje pubičnih dlaka su higijenske prirode (subjektivan osećaj lepše i čistije kože) i seksualne prirode (osećaj seksualnosti i većeg seksualnog zadovoljstva), ali ne treba zaboraviti ni modne trendove, kao i dekorativne razloge (tetovaža i pirsing). Prema istraživanjima u svetu, čak 98% ispitanika imalo je bar jednom posekotinu, a 80% ispitanika imalo je bar jednom svrab pubične regije posle uklanjanja dlaka. Ispitanici su prijavljivali genitalni osip ili bol, opekotine u zavisnosti od metoda uklanjanja dlaka, urastanje dlaka, postinflamatornu hiperpigmentaciju, kontaktni dermatitis, folikulitis i ostale infekcije. Mikrotraume kože su ulazno mesto za bakterijske infekcije, humane papilomaviruse, *Herpes simplex virus* i *Molluscipox virus*. Posebno su ovim rizicima izložene imunosuprimirane osobe one koje imaju druga sistemska oboljenja. Uklanjanje pubičnih dlaka neposredno pred seksualni odnos povećava rizik za prenošenje seksualno prenosivih infekcija. Zbog toga su važne preventivne mere koje mogu da smanje komplikacije i ovu metodu učine zdravstveno bezbednijom.

TREATMENT OPTIONS FOR PIGMENTED SKIN LESIONS REMOVAL

Igor Bartenjev, *Ljubljana*

Pigmented skin lesions are very often. Among them are also melanocytic nevi. Dermatologists are putting special attention on pigmented skin lesions, because their diagnostics is in close correlation to early recognition of melanoma. On the other hand it is clear that pigmented skin lesions are usually benign.

During recent years, requests for treatment of pigmented skin disorders due to cosmetic reasons have increased considerably.

Demand is also increasing for less or non-invasive methods, with a postoperative course that does not affect the patient's normal daily activities.

Techniques:

- surgical excision
- shaving excision
- laser / IPL removal
- electrosurgical methods
- cryosurgery
- -----

There are different opinions, disagreements and discussions according use of these methods and need for treatment in general.

Reasons for removal of pigmented skin lesion:

- medical reasons (treatment or diagnostic)
- »practical reasons« (improving quality of life)
- aesthetic and corrective reasons

Removal of various usually benign pigmented skin lesions, due to different reasons represents nowadays interesting and challenging, field of operative dermatology. Development of new techniques is promising but can not always replace older methods. For best results, and patient safety it is important to connect technical possibilities with dermatological knowledge and work experience.

THE BENEFICIAL USES OF HAIR GROWTH FACTORS TOGETHER WITH SKIN STAMP

Hüseyin Serhat İnalöz, *University of Gaziantep Faculty of Medicine*

The Growth Factor (GF) application serum is used for non-scarring alopecias for many years. Each application is recommended to use with Skin Stamp device in order to increase the efficiency. After parting of the hair, apply small amount of GF Hair Care Complex Serum followed by stamping, going line by line on the scalp. This technique creates micro channels in the scalp allowing the GF Hair Care Complex to easily penetrate the scalp. This technique provides the Growth Factors, other vitamins, and collagen ingredients to create healthy hair cycle.

BENEFITS

- 1- It helps to reduce hair fall.
- 2- It helps re-grow new hair
- 3- It helps thin hair transform to healthy hair form
- 4- It thickens the hair
- 5- Effective during menopause period

ALSO BENEFICIAL TO USE AFTER HAIR TRANSPLANTATION

- 1- It helps wound healing
- 2- Hair grow directly after transplantation without falling down

BOTULINUM TOKSIN – NEZVANIČNE INDIKACIJE

Irena Janković, Niš

Klinika za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju, Medicinski fakultet Niš

Botulinum toksin je neurotoksin koji proizvodi bakterija *Clostridium botulinum*. Trenutno se koristi za frontalne bore, glabelarne bore i "svračje noge".

Od skora se botulinum toksin takođe koristi eksperimentalno u mnogim drugim estetskim indikacijama sa dobrim rezultatima. Analizirane su moguće nezvanične aplikacije za botulinum toksin.

Ovaj lek se može koristiti kod nekoliko nezvaničnih indikacija. Dalja klinička ispitivanja su još uvijek potrebna da bi se bolje razumeli stvarna efikasnost i bezbednost ovih aplikacija i standardizovali injekcioni i protokoli za dozu.

TERAPIJA OŽILJAKA OD AKNI

Vesna Karanikolić, *Klinika za kožne i polne bolesti KC Niš, Medicinski fakultet Niš*

Učestalost akni iznosi 90% kod adolescenata ,a u odrasloj populaciji do 14%.Ožiljci predstavljaju jednu od najčešćih komplikacija akni , adele se na hipertrofične I atrofične ožiljke.Patogeneza ožiljaka još nije dovoljno razjašnjena.Brojne su terapijske opcije :hemijski pilinzi , dermoabrazija , terapija laserom,hirurška terapija.Ukoliko se ne pristupi adekvatnom lečenju , ožiljci mogu dovesti do negativnih psihičkih posledica.

FILLERS: 8-POINT LIFT APPROACH

Andreas Katsambas, Greece

The 8-point lift is a volumizing and lifting facial procedure also referred to as “non-surgical facelift” or “liquid facelift”. It is delivered in 8 distinct treatment areas to achieve the most natural results. Traditionally, there are many techniques whereby large boluses of fillers are placed in specific areas.

This can create inappropriate projection resulting in unnatural results, both in repose and animation.

In the 8-point lift technique, minimal amounts of the product are used, with specific placements, in order to achieve the desired lift effect with a more natural outcome.

Important aspects to consider are: what product to inject? where to inject? where NOT to inject? what sequence to inject and how much to inject?

In general, the 8-point lift approach is a safe treatment. Some side effects include mild swelling and redness which subsides within 24 hours. Possible bruising and needle marks may be evident but are temporary.

Results are best evaluated at week 2 and 4 after treatment. It is important to avoid touching the injected site for 24 hours and the use of make-up for 12 hours. Sunbeds and sunlight should also be avoided for 2 weeks as well as any further treatments or procedures for 7 days.

TREATMENT CHALLENGE OF FACIAL TELANGIECTASIAS

Suzana Nikolovska,

University Clinic of Dermatology, Medical faculty, Skopje, R. Macedonia

Face telangiectasias are superficial ectatic vessels of arteriolar, venule, or capillary origin with small diameter, which are all located approximately at the same distance from the epidermis. Based on the clinical appearance, telangiectasias are sub-classified into three types of arborizing, spider type and simple or linear. They are a frequent cosmetic concern for both females and males because these lesions often cause noticeable aesthetic imperfections in the face. Therefore, there is increasing demand from dermatologists for performing interventions to achieve clearance or visible improvement of facial telangiectasia.

Removal of telangiectasias is performed using electrosurgery, sclerotherapy, intense pulsed light or lasers. Each technique has distinct advantages and limitations.

Electrosurgery is effective but dependent on technique. This treatment can be performed with the application of a very weak direct current followed by a high frequency current onto the skin vessel of interest with an extremely fine gold plated probe; the weak direct current interacts with the skin's natural moisture and salts creating a protective film (galvanic drop) around the gold probe; the immediately following high-frequency current causes the coagulation of the blood through thermolysis.

Sclerotherapy can be used on larger blue telangiectasia but may be complicated from inadvertent injection into arterioles.

Many different laser wavelengths and light (IPL) can be successfully used to minimize and/or eliminate vascular lesions on the face. Each type of laser has advantages unique to its profile of wavelength, pulse duration, spot size and cutaneous cooling. Shorter wavelengths (532 nm) are generally effective in the treatment of smaller vessels; longer wavelengths (1064 nm), although potentially more effective in the treatment of larger vessels, may be associated with a higher complication rate. The 980-nm wavelength has the potential benefits of a longer wavelength with the safety of shorter wavelengths. However, they require extensive training and they can cause skin dyschromias. They are also expensive and need regular maintenance, thus increasing the cost of the treatment.

Telangiectasia can be treated with many different modalities, but one must take into consideration their specific characteristics and choose treatment that provides a high degree of subject satisfaction and limited side effects.

SCLEROTHERAPY: TIPS AND TRICS

Tanja Planinšek Ručigaj,

Dermatovenerološka klinika, Univerzitetni klinični centar Ljubljana, Slovenija

Skleroterapija je samo jedna od terapija koju možemo primijeniti u lečenju varikoziteta. Ako se u prošlosti primjenjivala više za početne stadijumevenske bolesti i manje varikozitete u obliku tečnosti, u posljednje vreme uz upotrebu različitih tehnika dolazi u obzir i kao izbor lečenja u naprednim fazama venske bolesti, naročito kod insuficiencije. Skleroterapija sa penom ne samo kod malih, već i kod sklerozacije velikih varikoziteta ima bolji učinak nego tečnost. Radimo je pod kontrolom ultrazvuka, gde su nam potrebne manje koncentracije i manji volumen, da bi postigli optimalne efekte. Pod kontrolom ultrazvuka rade se i endovenski zahvati sa mehano hemijskom ablacijom, gde takođe koristimo tečno sklerozantno sredstvo, koje ubrizgamo u venu, kod koje smo zid prethodno mehanički oštetili vrtećim kateterom. Kod svih postupaka moguće su privremene hiperpigmentacije, koje se brže gube uz upotrebu kompresivne terapije. Skleroterapija je još uvek jedna od najjeftinijih metoda u lečenju venske bolesti, a može se primjenjivati i u ambulanti.

KRIOLIPOLIZA I LASERSKA LIPOLIZA

Srđan Tanasilović, *Klinika za dermatovenerologiju Beograd*

Prva iskustva vezana za kriolipolizu publikovana su 2008.g. od strane D. Mansteim i sar. A sam metoda odobrena je od strane FDA 2010.g. kao bezbedna metoda u estetskoj medicini. Princip kriolipolize zasniva se na tome da su adipociti odsetljiviji na hladnoću od ostalih ćelija kože. Precizna primena niskih temperatura (od -5 do +5°C) pokreće proces apoptoze u adipocitima, što dovodi do pojave inflamacije, aktivira makrofage koji fagocituju apoptotične ćelije. Ustanovljeno je da kriolipoliza redukuje masne naslage do 25% nakon jednog tretmana kod 86% osoba. Smatra se da je kriolipoliza veoma bezbedna i neinvazivna metoda oblikovanja tela (redukcije lokalizovanih masnih naslaga). Neželjeni efekti su retki i blagi, podrazumevaju privremenu pojavu eritema, hematoma i parestezija. Nevedeni neželjeni efekti se povlače unutar dve nedelje nakon tretmana. Veoma retko, dve nedelje posle tretmana, može da dođe do pojave bola koji se spontano povlači na mestu aplikacije. Najbolji rezultati postižu se kombinovanjem niskih temperatura sa vakumom i „shock-wave“ efektom. U sadašnjem trenutku kriolipoliza predstavlja zlatni standard u neinvazivnim metodama oblikovanja tela. Diskutovaćemo o praktičnoj primeni i estetskim efektima kriolipolize.

TRETMAN KAPILARNIH MALFORMACIJA PULSE DYE LASEROM

Branislav Trifunovic, Beograd

Laser se definiše kao naprava koja emituje svetlost (elektromagnetni) zrak pomoću procesa zvanog stimulisana emisija. Na taj način se dobija svetlosni zrak tačno određene talasne dužine kojim se može delovati na određeni deo tela i organa. Obzirom da je laserski zrak uvek tačno određene svetlosne dužine, neka tkiva absorbuju taj zrak, a kroz neka prolazi bez posledica po to tkivo. Laserski zrak koji je absorbovan od strane ciljanog tkiva (hromofore) dovodi do termalnog (toplotnog) oštećenja i kao posledica toga nastaju koagulacione promena na tkivu. Tako naprimer, ako Pulse dye laserom delujemo na hemangiom, zrak lasera (koji je talasne dužine 585 ili 595 nm) biva absorbovan od strane crvenih krvnih zrnaca. Energija koja se tom prilikom prenese na crvena krvna zrnca izaziva njihovu smrt i zgrušavanje što za posledicu ima zapušenje krvnog suda u kome se nalaze. Zapušeni krvni sudovi hemangioma dovode do njegovog povlačenja i potpunog nestanka. Sasvim drugačije, CO2 laser dovodi do isparavanja vode iz tkiva, a preostala suva materija sagori i izgleda poput sitnog pepela. Na taj način moguće je ukloniti razne tumore i izraštaje sa površine tkiva.

Na našoj klinici koriste se sledeći laseri: Pulse dye, CO2 i Nd:Yag. Svaki od njih deluje na specifično tkivo i shodno tome koristi se za lečenje određenog oboljenja. Danas se laseri koriste za lečenje mnogih oboljenja poput: Hemangioma, Angioma, Fibroma, Granuloma, Rozacea, Psorijaze, Raznih keratoza, uklanjanje ožiljaka, bubuljica, proširenih kapilara, bora i strija kao i za trajno uklanjanje dlaka (epilacija), zatezanje lica, uklanjanje tumora na koži itd. Prednosti upotrebe lasera u odnosu na klasične hirurške i dermatološke metode je taj da nakon izlečenja ne ostaju ožiljci već zdrava, normalna koža. Rukovanje laserom je jednostavno i bezbedno. Praktično ne postoje kontraindikacije za upotrebu lasera. Oporavak je brz, u zavisnosti od tipa lasera, oboljenja koje se leči i jačine koja je eupotrebljena, potrebno je do 10-tak dana da dođe do potpunog oporavka tretiranog tkiva.

Sa lečenjem smo počeli u novembru 2008 i do danas je sprovedeno više od 12.000 tretmana tretmana na deci pomoću kojih su uklonjeni mnogi hemangiomi, limfangiomi, kapilarne anomalije, tumori kože, ožiljci i drugo. U našoj ustanovi najviše smo lečili pacijente sa kapilarnom anomalijom koja se naziva Naevus flammeus, potom sa hemangiomima i ožiljcima. Godišnje sprovedemo u proseku više od 800 tretmana kapilarnih malformacija. Tretmani se kod manje dece sprovode u analgesedaciji, a kod starije dece u lokalnoj anesteziji. Tretmani su kratkotrajni i najčešće nisu duži od 2-5 minuta. Za većinu oboljenja potrebno je sprovesti više tretmana (u proseku 5-30 tretmana) da bi se postiglo potpuno izlečenje. Do sada ovi pacijenti nisu lečeni uopšte ili su lečeni hirurških zahvatima posle kojih su ostajali veliki ožiljci i deformacije lica. Laserom se ove kapilarne promene mogu ukloniti u potpunosti, a koža koja zaostane posle lečenja je normalna i zdrava. sa svakim tretmanom dobijeno je upečatljivo poboljšanje lokalnog nalaza do potpunog nestanka tretirane promene. Indikovana je primena PDL-a u mlađem životnom dobu jer se postiže brže uklanjanje promene. U dosadašnjem radu nismo imali težih komplikacija.

Univerzitetska Dečija Kolinika u Tiršovoj ulici Beogradu je prva dečija bolnica u Istočnoj Evropi i koja je nabavila lasere za lečenje ovih oboljenja. Trenutno posedujemo više tipova lasera najnovije generacije i jedan smo od najvećih laserskih centara u Evropi. Naši lekari su prošli obuku za rad sa laserima kod najeminentnijih stručnjaka iz ove oblasti u zemljama kao što su SAD, Japan, Italija, Švajcarska, Grčka i Švedska. Mi smo danas centar za obuku na laserima firmi poput Candela i Lasering za celu Istočnu Evropu i Bliski Istok.

Lečenje se sprovodi o trošku republičkog fonda i potpuno je besplatno za decu do 18 godina. Naši pacijenti nisu samo iz Srbije i okolnih zemalja već i iz Nemačke, Italije i Švajcarske.

PLATELET-RICH PLASMA USES IN DERMATOLOGY

Dr Belma Türsen, *Mersin Sistem Hospital, Turkey*

Platelet-rich plasma (PRP) is an autologous blood-derived product enriched in platelets, growth factors, chemokines and cytokines. Initial applications were predominantly in musculoskeletal and maxillofacial fields, however in recent years, it has been used for a range of dermatological indications including wound healing, fat grafting, alopecia, scar revision and dermal volume augmentation. Here, we critically appraise the literature relating to the usage of PRP within Aesthetic Dermatology.

OFF LABEL USES BOTULINUM TOXINS IN DERMATOLOGY

Ümit Türsen, *Mersin University, Turkey*

Botulinum toxin A has a wide variety of clinical applications in medical and dermatologic sciences. Nowadays, researchers introduce some other indications for botulinum toxin in especially noncosmetic aspects of dermatology such as hypertrophic scar, pompholix, eccrine angiomatosis, Hailey–Hailey disease, lichen simplex chronicus, nothalgia parestetica, psoriasis, alopecia areata and granulosis rubra nasi. In this general overview of the use of botulinum toxin in dermatology, an extensive literature search was carried out to updates of all dermatology-oriented experiments and clinical trials about noncosmetic use on the mentioned aspect of botulinum toxin.

ZNAČAJ INTERNISTIČKE PROPEDEVTIKE U ESTETSKOJ I KOZMETSKOJ DERMATOLOGIJI

Zoran Vručinić,

Klinika za kožne i polne bolesti, UKC Republike Srpske Banja Luka, BiH

Ne treba da zaboravimo da smo lekari i da u pristupu našim pacijentima/klijentima, u okviru procedura estetske i kozmetske dermatologije, nezaobilazno prethodi fizikalni pregled uz pažljivo uzetu anamnezu.

Fizičke metode pregleda (inspekcija, palpacija, perkusija i auskultacija) ostaju i dalje kao nezamenjive metode u svakodnevnoj lekarskoj praksi, kako na terenu, tako i u kozmetološkoj ambulanti, pa i samoj klinici, jer se bez dobro uzete anamneze i detaljno izvedene inspekcije, palpacije i auskultacije ne mogu usmeriti dalja ispitivanja bolesnika, niti pravilno tumačiti nalazi dobijeni drugim metodama pregleda, odnosno adekvatno primeniti terapijska ili kozmetološka, odnosno estetska precedure.

Naročito je važno pažljivo uzimanje anamnestičkih podataka i precizan fizikalni pregled pacijenta.

Anamneza i procena zdravstvenog stanja pacijenta ima važno mesto u smislu sigurnosti pristupa kozmetološkoj ili estetskoj proceduri.

Pored opštih podataka o klijentu dobro bi bilo da znamo

podatke iz lične i porodične anamneze, uz precizno navođenje redovne terapije koju pacijent uzima, sa procenom bezbedonosnog profila navedenih lekova i procedure koju planiramo.

Važni su i podaci o telesnim funkcijama, o prehrambenim i drugim navikama:

pušenju, zavisnosti o drogama, o konzumiranju alkohola, te o alergijskim reakcijama na hranu i lekove.

Potrebno je napraviti kratke beleške tokom konsultacije, obezbediti potpis klijenta za informisanu saglasnost za predviđene kozmetološke ili estetske procedure.

Neposredno prije planirane procedure savetuje se izmeriti telesnu temperaturu, puls i arterijski pritisak, u smislu što bezbednijeg provođenja iste.