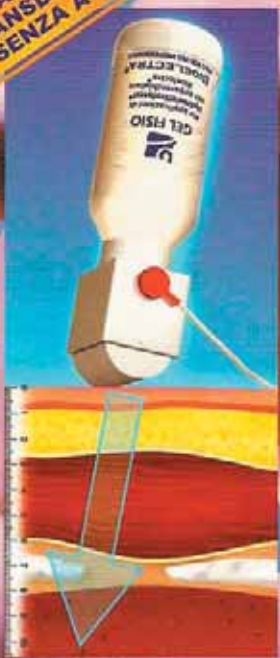


Nuovo Dispositivo Hydrofor 3.00 l'evoluzione della specie

**AZIONE
TRANSDERMICA
SENZA AGHI**



Hydrofor® e hydroelettroforesi® sono brevetti esclusivi della Bioelectra Sri

- Con nuovo Sistema Check-Transfer® per la valutazione della resistenza tissutale
- Maggior velocità di trasporto
- Minor tempo di trattamento
- Maggior efficacia dell'azione terapeutica



Veicolatore molecolare di principi attivi, per via transdermica, senza l'utilizzo di aghi

Efficacia assoluta
Risultati rapidi e duraturi
Profondità d'azione da 0,1 a 10 cm.
Nessun effetto collaterale

Hydrofor un UNICO dispositivo per il trattamento terapeutico di:

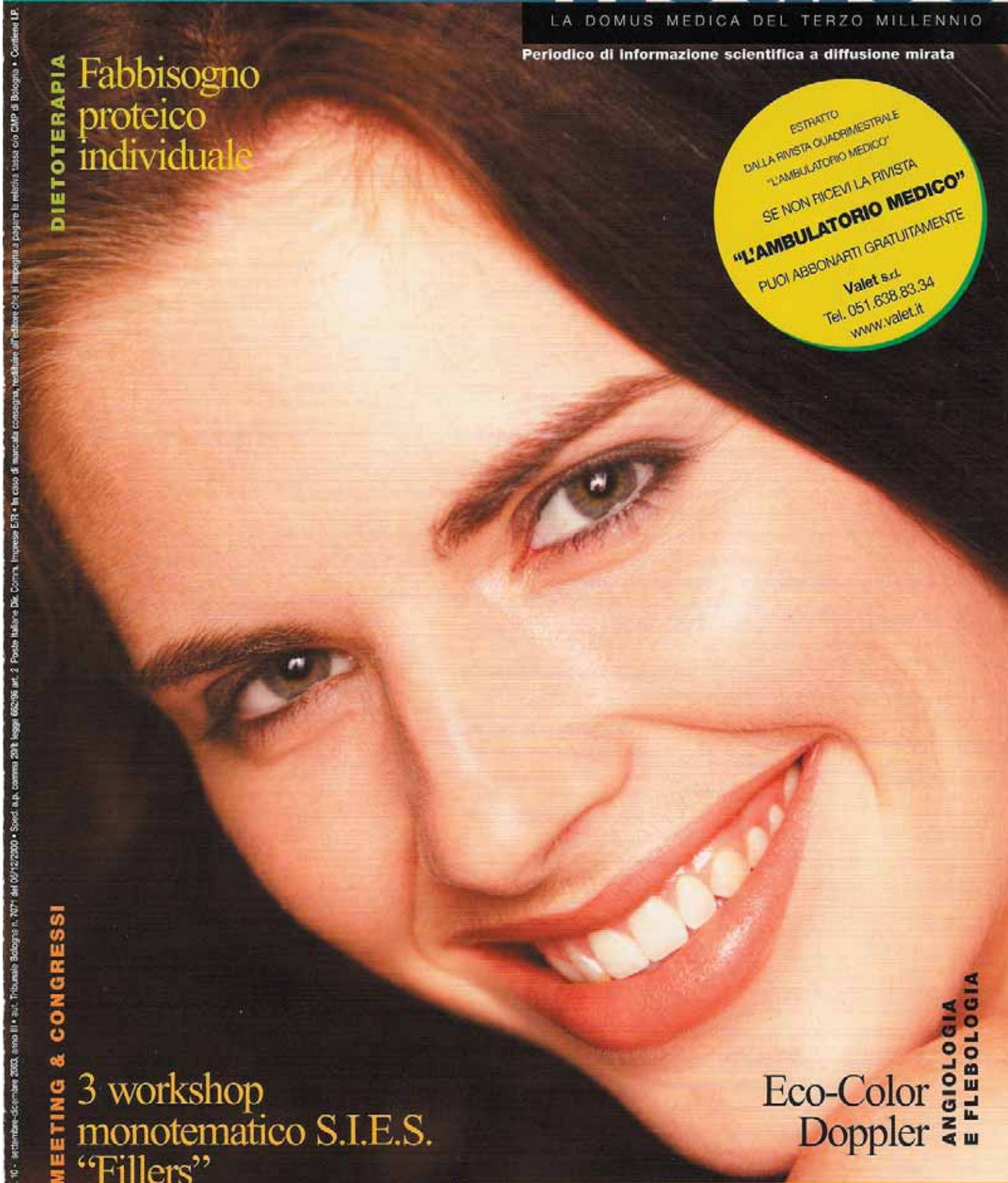
- Pannicolopatia distrofica dal 1° al 4° grado
- Ipotonia cutanea e muscolare
- Photo-aging del volto
- Cicatrici ed atrofie cutanee
- Insufficienza veno-linfatica
- Dolore acuto e cronico

Hydrofor: non accontentateVI di niente di meno!

DIETOTERAPIA
Fabbisogno proteico individuale

ESTRATTO
DALLA RIVISTA QUADRIMESTRALE
"L'AMBULATORIO MEDICO"
SE NON RICEVI LA RIVISTA
"L'AMBULATORIO MEDICO"
PUOI ABBONARTI GRATUITAMENTE

Valet s.r.l.
Tel. 051.638.83.34
www.valet.it



MEETING & CONGRESSI

**3 workshop
monotematico S.I.E.S.
"Fillers"**

**Eco-Color
Doppler**

**ANGIOLOGIA
E FLEBOLOGIA**

Focus sulla Pannicolopatia Edemato-fibrosclerotica

Una strategia medica di diagnosi e cura

Antonino D'Africa - Massimo Sartori

La PEFS induce delle trasformazioni primarie principalmente sulla qualità dell'arto inferiore della donna, colpendo a tutto spessore e in maniera cronica, i diversi tessuti, dalla cute al tessuto peri-muscolare. Nella PEFS i tessuti

dermico, adiposo, connettivo, vasale, sono alterati nelle loro proprietà meccaniche, funzionali ed estetiche, con una molteplicità tale di quadri patologici, a seconda delle varianti di genotipo e fenotipo della paziente, da rendere a volta difficoltosa la diagnosi precisa e la cura stessa. Il primo evento che s'instaura in una PEFS è rappresentato dall'alterata permeabilità capillaro-venulare, con relativo rallentamento del flusso ematico a livello della micro-circolazione distrettuale dell'arto inferiore. La conseguenza di questo fenomeno nel tempo è la retrazione dermica aderenziale con l'ipertrofia del tessuto adiposo e la formazione, attorno agli adipociti di noduli fibro-sclerotici. Da un punto di vista fisio-patologico, nella PEFS i tessuti interessati si comportano, se non adeguatamente curati, come qualsiasi tessuto sottoposto all'insulto di una ripetuta noxa patogena, cioè seguono un processo di involuzione degenerativa graduale, ma inesorabile, attraverso diverse fasi temporali definite stadi in base a precisi elementi caratterizzanti.

Il primo è lo stadio di Edema, il secondo è lo stadio di Ipertrafia delle fibre reticolari, il terzo è lo stadio della formazione di Micro-Noduli, infine il quarto è lo stadio della formazione dei Macro-Noduli. L'approccio della Medicina Estetica rispetto alla PEFS, deve essere assolutamente di tipo terapeutico e non sintomatico.

Diagnosi Clinica e Strumentale

Visto l'attuale orientamento medico che considera la PEFS una patologia originata dal tessuto veno-linfatico, la diagnosi deve essere sia clinica che strumentale. La parte clinica si avvale dell'esame obiettivo dei tessuti, dove potranno essere indagati segni morfologici quali: il colore, l'aspetto della cute, la sua elasticità, la pastosità e la plicabilità, con eventuale presenza di retrazioni dermiche e di telengectasie e la presenza di noduli più o meno dolenti. La dolenzia alla pressione digitale a livello della parte interna distale dell'arto inferiore, sarà il segno di stasi venosa, e il pinzettamento dei tessuti sarà patognomonico di compressione delle terminazioni nervose per edema. Un altro aspetto importante da non trascurare è la valutazione posturale della paziente, che consiste nell'osservazione diretta del piede tramite il plantoscopia, per la valutazione sia delle alterazioni ortostatiche degli arti inferiori per iper-ipo appoggio di un arto ri-

spetto all'altro, sia dell'appoggio plantare. Fondamentale è l'importanza dell'appoggio plantare che, non corretto, determina nella fase della deambulazione un'irregolare pressione, sulla suola venosa plantare, della spinta ematica (il cosiddetto cuore venoso, cioè la pompa meccanica periferica che permette il ritorno del sangue dai distretti periferici al cuore, tramite il sistema venoso), con insufficiente spremitura e ristagno di sangue agli arti inferiori, primo movens delle alterazioni del circolo veno-linfatico e conseguente inizio della PEFS. La diagnostica strumentale deve prevedere l'utilizzo del doppler per valutare la continenza del circolo venoso superficiale e profondo ed un esame ecografico dell'aspetto della cute, del tessuto sottocutaneo e adiposo. L'esame è eseguito con sonde lineari elettroniche da 7,5,10,13,15, Mhz, tenendo conto che l'aumento della frequenza porta ad una ridotta capacità di penetrazione del fascio ultrasonoro in profondità. Il range di profondità varia da 2/3 cm. di profondità in sonde da 10 Mhz, a 7 mm. in sonde da 20 Mhz.

Strategia Terapeutica

Considerata la PEFS una patologia con vari gradi di evoluzione, non può esistere ovviamente una sola terapia. In una corretta ottica di trattamenti mirati a seconda del grado di PEFS riscontrata, si collocano i trattamenti di idroelettroforesi, intesi come mezzo terapeutico per l'utilizzo di farmaci allopatrici, omeopatici, fitoterapici, principi attivi, senza l'uso di aghi, bensì tramite il trasporto transdermico, per mezzo di correnti a bassa intensità. Con il Dispo-

sitivo Hydrofor si ha così il superamento dell'azione dell'ago, spesso limitante, dolorosa essa stessa talvolta generatrice di fibrosi, per approdare ad un'azione transdermica regionalizzata e specifica dal punto di vista topografico, che ben si presta ad un'azione sinergica con altre tecniche sintomatiche ma importanti quali la massoterapia, la pressoterapia e il linfodrenaggio manuale. L'idroelettroforesi, attraverso l'unico dispositivo che ne applica i principi, il Dispositivo Hydrofor, è una tecnica innovativa per la veicolazione transdermica di molecole nei tessuti: a seconda del tessuto interessato è quindi possibile affrontare un programma terapeutico sia distrettuale, sia regionale. Questo perché, se affrontiamo il problema della PEFS, dobbiamo considerare, non solo le modificazioni del tessuto adiposo causate dall'insufficienza veno-linfatica, ma anche le disarmonie create a livello sotto cutaneo e cutaneo, con l'aggravio di un tessuto muscolare, quasi sempre, ipotonicamente. Attraverso l'idroelettroforesi è possibile trasportare tramite correnti a bassa intensità, principi attivi, anche ad alto peso molecolare, nei tessuti, fino a profondità mai raggiunte prima, senza ledere la cute, gli altri organi e senza interagire con il sistema circolatorio. Il Dispositivo Hydrofor è, infatti, una siringa virtuale elettroterapica, dove, al posto dell'ago, vi sono delle correnti pulsate e modulate a bassa intensità. Nel trattamento della PEFS, l'idroelettroforesi consente importanti risultati, poiché è possibile effettuare su ogni componente tissutale interessato al processo (es. adipe, muscolo, cute) trattamenti specifici e diversificati per ogni patologia distrettuale, con risultati stabili e duraturi.

PEFS di I livello Stadio dell'Edema

L'alterata permeabilità dei capillari provoca la fuoriuscita di plasma, con ristagno e accumulo nell'interstizio degli adipociti e conseguente edema a livello del tessuto stesso. TERAPIA: con il Dispositivo Hydrofor per ripristinare, con vasotropi, l'alterata permeabilità capillare e ridurre l'edema con anti-edemigeni diretti.

ti. TERAPIA DA ASSOCIARE: sedute di linfodrenaggio.

PEFS di II livello Stadio dell'ipertrofia delle fibre reticolari

Con il perdurare dell'edema si ha un'ipertrofia ed un'iperplasia delle fibre reticolari con sovvertimento della trama lobulare adipocitaria. TERAPIA: con il Dispositivo Hydrofor ripristinare, con vasotropi, l'alterata permeabilità capillare e ridurre l'edema con anti-edemigeni diretti ed indiretti. Ridurre i tralci di fibrolitici diretti, associando un'azione lipolitica con basi xantiniche. TERAPIA DA ASSOCIARE: sedute di linfodrenaggio e pressoterapia.

PEFS di III livello Stadio dei Micro-Noduli

Le fibre reticolari ipertrofiche inglobano gli adipociti creando dei noduli fibrosi con grave sovvertimento della trama lobulare adipocitaria. TERAPIA: con il Dispositivo Hydrofor, ripristinare con vasotropi ad alte dosi, l'alterata permeabilità

WORKSHOP TEORICO-PRATICO

Focus sulla Pannicolopatia edemato-fibrosclerotica

DATA DEL WORKSHOP:

13 DICEMBRE 2003

RICHIEDI IL PROGRAMMA A:



capillare e ridurre l'edema con anti-edemigeni diretti ed indiretti. Ridurre i tralci di fibrosi con fibrolitici diretti, associando un'azione lipolitica con basi xantiniche. I trattamenti devono prevedere anche sedute per la cute in evoluzione fibro-sclerotica, con un'azione sinergica di fibrolitici e di ripristino della sanità d'organo. TERAPIA DA ASSOCIARE: sedute di linfodrenaggio e pressoterapia.

PEFS di IV livello Stadio dei Macro-Noduli

Le fibre reticolari ipertrofiche inglobano più adipociti creando dei macro-noduli, liposclerosi diffusa con sclerosi dermica, introflessione e atrofia cutanea (cute a buccia d'arancia). TERAPIA: con il Dispositivo Hydrofor ripristinare con vasotropi ad alte dosi, l'alterata permeabilità capillare e ridurre l'edema con anti-edemigeni diretti ed indiretti. Ridurre i tralci di fibrosi con fibrolitici diretti, associando un'azione lipolitica massiva con basi xantiniche. I trattamenti devono prevedere anche sedute per il trattamento della cute. TERAPIA DA ASSOCIARE: sedute di linfodrenaggio, pressoterapia e massoterapia.

Hydrofor®
chemibio®