

Mezoterapia: kłują skórę dla zdrowia

Wokół mezoterapii narosło wiele mitów. Jest to metoda poprawiania kondycji skóry bardzo popularna w gabinetach medycyny estetycznej, jednak - jak podkreślają eksperci - ze względu na marketingową nośność tego pojęcia jest ono nadużywane. Tymczasem jest to sposób miejscowego podawania leków, w którym równie ważna jest substancja czynna, co efekt nakłucia skóry igłą.

Pierwszy zabieg mezoterapii igłowej przeprowadził w 1952 roku Francuz dr Michael Pistor, który uznawany jest za twórcę tej metody. W Polsce metoda znana jest od kilkudziesięciu lat. Jednym z pierwszych lekarzy, który wprowadzał ją do naszego kraju była Izabela Tilszer, obecnie prezes Polskiego Towarzystwa Mezote-

rapii (PTM). - W mezoterapii mamy do czynienia z dwoma mechanizmami oddziaływania. Pierwszy to działanie igły, które uruchamia procesy naprawcze w skórze, natomiast drugi to działanie podawanego leku - mówi w rozmowie z „Rynkiem estetycznym”. Jak tłumaczy, dr Michael Pistor zauważył, że mała ilość leku dzia-

ła miejscowo tam, gdzie została podana a proces stopniowego wchłaniania, połączony z silnym bodźcem w postaci ułtucia stymuluje organizm do regeneracji. Jak wyjaśnia dr Tilszer mezoterapia to seria takich drobnych śródskórnych nakłuć. Według niej jest to zabieg, który może być wykonywany tylko przez lekarza lub przez pielęgniarkę na zlecenie lekarza. - Wykorzystanie preparatu w formie iniekcji przez osobę bez uprawnień lekarskich jest wykroczeniem prawnym - stwierdza.

WSZECHSTRONNA I POPULARNA

Zdaniem dermatolog dr Barbary Walkiewicz-Cyrańskiej, prezes Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Este-

tycznych jednym z powodów popularności mezoterapii jest wszechstronność tego zabiegu. - Można zastosować tę metodę w celu nawilżenia, czy odżywienia skóry, można wykorzystać preparaty, działające na przebarwienia, na zmniejszanie tojotoku, na rozstępy, na ujędrnienie itd. - mówiła w rozmowie z „Rynkiem estetycznym”. Tłumaczyła, że dużo zależy od używanego preparatu oraz od techniki zabiegowej.

Lekarz, zajmujący się medycyną estetyczną Przemysław Styczeń, członek-założyciel Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran uważa, że jednym z celów stosowania mezoterapii igłowej jest poprawa kondycji i nawilżenia skóry. - Możliwe jest głębokie nawilżenie skóry, dużo sku-



teczniejsze, niż w przypadku stosowania jakichkolwiek kosmetyków - mówi w rozmowie z „Rynkiem estetycznym”. Jego zdaniem mezoterapię wykonuje się bardzo często, jako zabieg podstawowy lub doskonale uzupełnianie innych procedur z zakresu medycyny estetycznej. Zgadza się z tym poglądem Izabela Tilszer: - Mezoterapia może być bardzo pomocna jako kontynuacja bardziej inwazyjnych działań. Dzięki tej metodzie można pomóc zregenerować się skórze, przyspieszyć proces rekonwalescencji - wyjaśnia. Według niej mezoterapia wykorzystywana jest np. w terapiach łysienia, czy do radzenia sobie z różnego rodzaju zmianami skórnymi. - Jednak nie chodzi tu o zmiany ropne, ponieważ tego typu objawy są przeciwwskazaniem do wykonywania mezoterapii - zastrzega lekarka. Dodaje, że mezoterapią leczyć można poprzez dostarczanie skórze różnych substancji

aktywnych takich jak sole mineralne, kwasy nukleinowe, witaminy, kwas hialuronowy.

TWARZ SZYJA DEKOLT I NIE TYLKO

- Mezoterapia, nazywana czasem również intradermoterapią, to zabieg o działaniu rewitalizującym, odżywczym, dedykowany nie tylko skórze twarzy, szyi i dekoltu, jak zwykło się powszechnie uważać, ale również wielu innym obszarom ciała, np. skórze głowy czy ud - zauważa dr Dorota Krzyżanowska-Gernand z NZOZ Przychodni Lekarskiej Medica w Lublinie, członkini Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging (PTMEiAA). Według niej poleca się go m.in. w profilaktyce łysienia, gdy pacjenci zgłaszają się do gabinetu z problemem wypadających włosów. - Istotą mezoterapii jest sposób, w jaki zostanie ona przeprowadzona oraz dobór składników - mówi. Jak tłumaczy, mezoterapię przeprowadza się śródskórnym. Najbardziej powszechną i efektywną metodą jest technika iniekcji „na mikrogrudkę”. - Polega ona na śródskórnym wstrzykiwaniu preparatu w postaci niewielkich grudek - wyjaśnia lekarka i dodaje, że alternatywą dla niej jest tzw. technika „nappage”, czyli płytkiego wprowadzania preparatu metodą mikronakłuć oraz technika linijna, polegająca na wprowadzeniu igły w skórę i głębszym podaniu substancji.

TRZEBA POWTARZAĆ ZABIEGI

Izabela Tilszer podkreśla, że aby terapia była skuteczna lekarz powinien zaplano-

wać całą serię zabiegów indywidualnie dobranych do pacjenta. - Mówi się, że po miesiącu wygasa pobudzenie, które prowokujemy mezoterapią. Istotne jest to, jak często jest ponawianie zabiegu - mówi nam prezes PTM. Zdaniem Przemysława Styczeń pacjenta, który decyduje się na mezoterapię powinien być świadomy mechanizmu działania tej metody oraz rezultatów, jakie można dzięki niej osiągnąć. - To nie jest tak, jak np. w przypadku toksyny botulinowej, po której podaniu następuje bardzo wyraźne i szybkie spływanie zmarszczek mimicznych. Bezpośrednio po mezoterapii twarz ma się całą pokutą igłami - mówi nam lekarz. Ślady po ułkciach pozostają widoczne, w zależności od rodzaju mezoterapii, przez okres od 1 do 4 dni. - Następnie pacjent patrzy w lustro i najczęściej nie widzi spektakularnej zmiany po jednym zabiegu. Jeżeli nie wytłumaczymy mu mechanizmu jego działania i celu, do którego dążymy, może się zniechęcić - stwierdza Przemysław Styczeń. Tymczasem - jak tłumaczy lekarz - aby mezoterapia była skuteczna potrzebna jest seria kilku zabiegów przeprowadzanych w odstępach co 2-4 tygodnie. Dopiero po pewnym czasie zaczynamy widzieć efekty. Ważna jest też właściwa kwalifikacja do mezoterapii. - Pacjent powinien być ogólnie zdrowy. Trzeba wykluczyć m.in. takie przeciwwskazania jak ciąża, karmienie piersią, choroba nowotworowa, ciężkie choroby o charakterze autoagresyjnym - wyjaśnia Przemysław Styczeń. - Warto też

dokładnie upewnić się, jakie są oczekiwania pacjenta i ocenić, czy mezoterapia jest w stanie na pewno je zaspokoić.

MEZOTERAPIA I MARKETING

Izabela Tilszer sygnalizuje nam swego rodzaju pomieszanie pojęć związane z mezoterapią w przestrzeni publicznej. - Pojawilo się np. coś takiego jak mezoterapia bezigłowa - mówi nam lekarka. Jej zdaniem tego typu zabieg już z samej definicji nie może być tak nazwany. - To jest mezoterapia bez mezoterapii - śmieje się doktor Tilszer podkreślając, że istotą tego zabiegu jest właśnie działanie igły połączone z działaniem leku. Z kolei doktor Andrzej Ignaciuk, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging zwraca uwagę, że mezoterapia stała się bardzo chwytliwym hasłem marketingowym m. in. dla bardzo wielu firm, produkujących substancje płynne, które nie mają wiele wspólnego z oficjalnymi preparatami do iniekcji. - Obecnie w mezoterapii często stosuje się substancje, które nie mają nic wspólnego z lekami - ostrzega. Zauważa, że wiele sprzedawanych preparatów nie ma ani statusu leku, ani wyrobu medycznego a jedynie materiału kosmetycznego. Przemysław Styczeń w rozmowie z „Rynkiem estetycznym” zwraca uwagę, że wiele preparatów dedykowanych do mezoterapii, które są dostępne na rynku właściwie nie powinno być wstrzykiwane do organizmu. - Jest dużo produktów, które nie mają statusu wyrobów

medycznych klasy III - mówi i dodaje, że liczba oficjalnie zarejestrowanych preparatów do mezoterapii igłowej jest ograniczona. Według niego nawet znane firmy, posiadające w swym portfelu renomowane produkty, wykorzystywane w kosmologii czy medycynie estetycznej, nie zawsze mają odpowiednie certyfikaty na swoje produkty. Powodem takiego stanu rzeczy - zdaniem lekarza - jest fakt, że uzyskanie znaku CE i wprowadzenie takiego produktu na rynek jest kosztowne, wymaga m. in. przeprowadzenia stosownych badań. - Dlatego część firm idzie na skróty i proponuje tańsze preparaty, jednak nie posiadające odpowiedniej dokumentacji - uważa. - Do mezoterapii igłowej proponowane są nam często preparaty, które są kosmetykami i które są przeznaczone tylko do mezoterapii bezigłowej. Takich produktów nie wolno nikomu wstrzykiwać do organizmu.

Preparaty do mezoterapii igłowej są zawsze droższe, ale jakkolwiek oszczędność w tym zakresie nie uzasadnia ryzyka, jakie wiąże się z podawaniem przez lekarza niesprawdzonych i niezarejestrowanych odpowiednio produktów - uważa Przemysław Styczeń.

ILE SUBSTANCJI W STRZYKAWCE

Są różne podejścia do mezoterapii igłowej. W nurcie francuskim zaleca się podawanie mieszanek preparatów, natomiast Włosi skłaniają się ku stosowaniu preparatów opartych na bazie jednej substancji czynnej. - Włoskie Towarzystwo Mezoterapii walczy o naukowe podejście do tej dziedziny. Nie zaleca mieszanek wielu substancji - przekonuje w rozmowie z „Rynkiem estetycznym” Andrzej Ignaciuk. - Kiedy rozmawiam z osobami, zajmującymi się produkcją farmaceutyków tłumaczą mi, że bezpieczne połączenie nawet

dwóch substancji czynnych w jednym preparacie nie jest proste, to co mówić o większej liczbie - informuje. Jego zdaniem trudno przewidzieć działanie i interakcje różnych substancji aktywnych podanych na raz. - Poza tym co zrobić, kiedy nastąpi jakaś niepożądana reakcja - mówi doktor Ignaciuk i wyjaśnia, że w przypadku jednej substancji wiadomo na co źle zareagował organizm i jak sobie radzić, a już w przypadku dwóch substancji pojawia się problem. Tymczasem w niektórych preparatach dostępnych na rynku miesza się i kilkadziesiąt substancji czynnych.

Izabela Tilszer reprezentuje inną koncepcję. - Mezoterapię zgłębiałam we Francji, pobierając nauki bezpośrednio od uczniów wynalazcy tej metody dr Michaela Pistora - mówi. Zwraca uwagę, że także w podejściu francuskim są zasady, zgodnie z którymi można użyć maksimum trzech substancji

czynnych w jednym preparacie. Jednak z drugiej strony stosowanie kilku składników jest wręcz zalecane. - Dobór składników jest bardzo istotny jeżeli chodzi o stymulację procesów odnowy zachodzących w skórze. Istotne jest też podawanie leku, który ułatwia dyfuzję substancji odżywczych poprzez błonę komórkową - tłumaczy nam prezes Polskiego Towarzystwa Mezoterapii. - Jeżeli widzę, że stan skóry pacjenta wskazuje na potrzebę użycia większej liczby preparatów, wówczas decyduję się na zabieg drugą strzykawką - dodaje. Podkreśla, że lekarz zawsze musi bardzo starannie rozważyć, które preparaty powinien użyć. Dużo zależy od stanu skóry pacjenta. Bardzo ważny jest jego wiek. - W przypadku skóry młodego człowieka powinniśmy właściwie tylko pomagać procesowi fizjologicznemu, żeby skóra była utrzymana w jak najlepszej kondycji - zaznacza doktor Tilszer.



TEOSYAL

PEŁNA GAMA WYPEŁNIACZY
Z LIDOKAINĄ LUB BEZ



LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

CONFIDENT IN YOUR SKIN, CONFIDENT IN YOUR LIFE™

SKUTECZNA OSTROŻNOŚĆ

Doktor Andrzej Ignaciuk zwraca uwagę, że wiele preparatów do mezoterapii, dostępnych na rynku nie ma udowodnionej skuteczności. Jego zdaniem substancji, których działanie jest udowodnione takich jak np. osocze bogatopłytkowe nie ma zbyt wiele. Przekonuje, że nie wystarczy wstrzyknąć czegoś do skóry, żeby ją odżywić. - To nie jest takie proste, że komórka zanurzy się w tych wstrzykniętych witaminach i ma się lepiej - żartuje lekarz i tłumaczy, że skóra jest przecież narządem, który ma chronić organizm przed środowiskiem zewnętrznym, a nie chłonać różne substancje. Zauważa, że nie bez powodu dermatologia wcale nie posługuje się zbyt szerokim wachlarzem leków podawanych poprzez iniekcje do skóry. Izabela Tilszer podkreśla, że w mezoterapii używa się zawsze leków z farmakopei, czyli tych, które są oficjalnie zarejestrowane. Przypomina, że metoda ta ma już kilkadziesiąt lat i jest stosowana, nie tylko w medycynie estetycznej, Dr Paweł Surowiak, prof. nadzw. Śląskiego Uniwersytetu Medycznego i wiceprezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging podczas jednej z konferencji edukacyjnych zwracał uwagę, że mezoterapia dorobiła się swojej literatury naukowej. Są badania potwierdzające poprawę różnych parametrów skóry po tego typu zabiegach np. z wykorzystaniem preparatów, bazujących na kwasie hialuronowym. Lekarz pokazywał na konferencji też

wyniki badania, w którym sprawdzano preparaty, będące mieszankami różnych składników. Zastrzegal, że tego typu produkty są przez wielu lekarzy traktowane z dużą ostrożnością, trudno bowiem przewidzieć interakcje różnych substancji czynnych po podaniu. Badanie prezentowane przez prof. Surowiaka sugerowało, że zabiegi takie też potrafiły poprawić jakość skóry. Jak zauważył są też badania kliniczne, które nie potwierdzają skuteczności tej metody. Podkreślał, że bardzo ważne jest, aby lekarz dokładnie wiedział, jaki materiał wykorzystuje do zabiegu i aby był to produkt sprawdzony. Według niego za preparatami bazującymi na nieusieciowanym kwasie hialuronowym stoi już solidna naukowa literatura i zostały przebadane w porządnym ośrodkach medycznych. - Wyniki kliniczne przez jednych są pokazywane jako zadowalające, a przez innych jako niedające istotnych efektów, jednak generalnie z badań wynika raczej, że robienie mezoterapii takimi preparatami jest uzasadnione - mówił prof. Paweł Surowiak. Zauważył, że niezaprzeczalne, udowodnione naukowo efekty biostymulacyjne daje osocze bogatopłytkowe podawane metodą mezoterapii. Radził, aby lekarze zawsze zastanawiali się nad tym co oferuje im rynek. Ostrzegal, że wiele dostępnych produktów do mezoterapii nie ma rejestracji do iniekcji i nie są to produkty medyczne, tylko kosmetyczne.

Autor: Daniel Mieczkowski