

Este año cumplí una década dedicada por completo a la Medicina Estética. Cada día en consulta, un gran número de pacientes piden cita, consultan y buscan soluciones a sus inestetismos, demandando cada vez más técnicas más precisas, con los menores tiempos de baja posibles, que no interrumpen sus ritmos de vida y que además ofrezcan unos grados de seguridad y eficacia cada vez más altos.

Recuperando la Mirada

Durante años, la combinación de toxina botulínica y rellenos faciales me había dado gran satisfacción cuando mis pacientes deseaban rejuvenecer la zona de la mirada. Conseguía una atenuación o prácticamente desaparición de las arrugas del tercio superior, y en combinación con ácido hialurónico, que recuperaba parte del volumen perdido, los resultados en cuanto a rejuvenecimiento periorcular en un gran número de casos eran muy buenos.

Sin embargo, en **muchas ocasiones**, el **resultado no** llegaba a cubrir las **expectativas** que **yo tenía del tratamiento**, y generalmente mis expectativas eran y son gran parte de las veces, mayores de las que anhela el paciente. A pesar de la restauración del volumen perdido y disminución de las líneas de expresión, había **algo donde no podía llegar: la flaccidez palpebral**. Un exceso de piel, tanto de párpado superior, pero todavía más acusado en el párpado inferior, **disminuían mi satisfacción personal respecto al tratamiento**.

Si había ptosis del párpado superior, derivando a cirugía para una blefaroplastia, se conseguían unos resultados muy satisfactorios. Sin embargo, cuando derivaba para tratar las bolsas del párpado inferior, mejoraban en efecto el volumen, pero había un **exceso de piel que no**

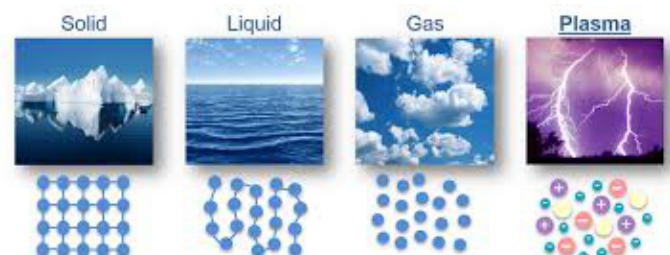


Dr. Mikel García Gorria

**Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria,
Máster en Medicina Estética.**

se lograba corregir. La laxitud continuaba en el párpado inferior, y la sensación de descanso no se conseguía en la mirada.

Un compañero de trabajo me habló de un dispositivo llamado **Plexr®**. Inicialmente me lo presentó como un láser, cuando realmente no lo es. No tiene en cuenta el cromóforo según la longitud de onda como los láseres convencionales. Parecía más bien un bisturí eléctrico, pero tampoco resultó serlo. De hecho **no hay efecto eléctrico**, y el manípulo no funciona si éste entra en contacto con el paciente. En realidad es un dispositivo que funciona realizando una **ionización de los gases** contenidos en el aire para obtener un pequeño arco voltaico similar a un pequeño rayo, que generaba una quemadura muy controlada en cada punto de disparo. Esto conseguía una **sublimación superficial** del estrato córneo.



La suma de estas microquemaduras (que no alcanzaban el tamaño de 500 micrones cada una), conseguían el **efecto que yo buscaba** durante tanto tiempo, eran capaces de **“tensar la piel”**.

Me pareció realmente interesante el modo de actuación así como la **versatilidad** de dicho aparato. Por aquel entonces buscaba un dispositivo **sin consumibles, seguro**, y sobre todo **muy versátil**, que me permitiera ampliar mi cartera de servicios en la clínica. Y creo que la adquisición del **Plexr®** fue un gran acierto. Casi una década con él, investigando, descubriendo sus límites, sus luces y sus sombras, me permiten ser realista respecto a su conveniencia y eficacia.

Dentro de todas las posibles aplicaciones que en su momento se describían: corrección de ptosis palpebral sin cirugía, eliminación de lesiones palpebrales, xantelasmas, verrugas, fibromas, estrías, cicatrices, queloides, cuernos cutáneos, angiomas rubí, acné activo, hiperpigmentaciones, tatuajes... tengo una idea, siempre basada en mi experiencia personal, de donde mi querido **Plexr®**, es un caballo ganador, y las situaciones donde obviamente, otros tratamientos son obviamente más indicados. A veces, cuando uno tiene un martillo, cree que todo son clavos. No podemos creer que podemos tratar todo con Plexr, pero hay situaciones que tratadas con **Plexr®** ofrecen grados de satisfacción muy altos.

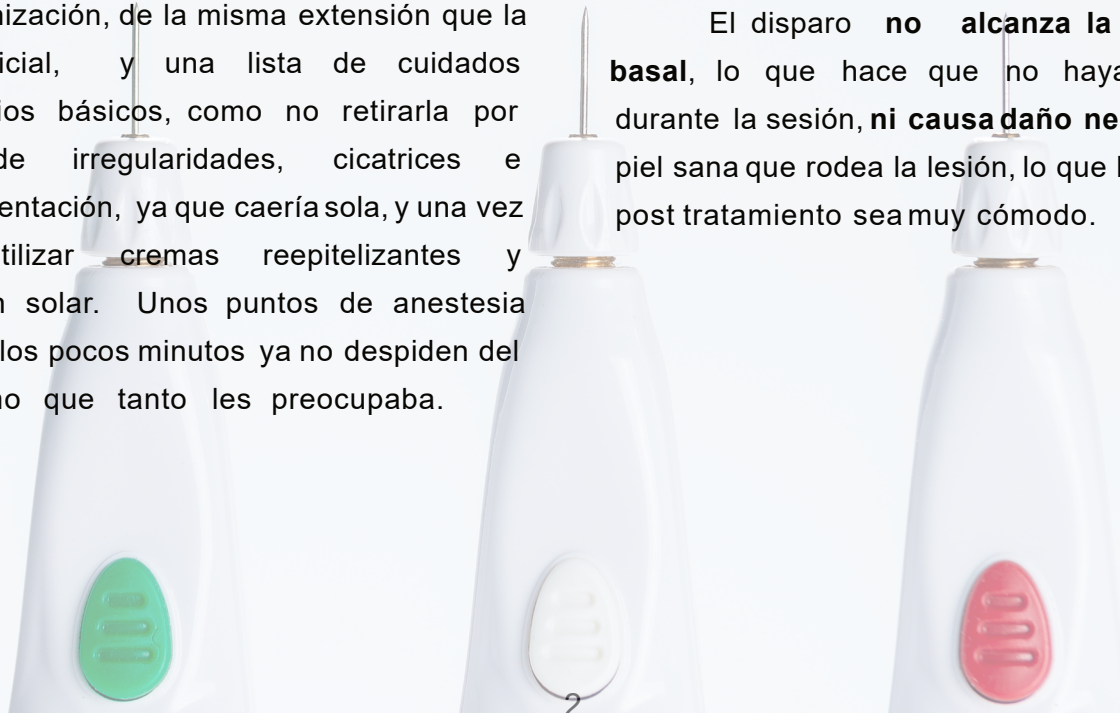
Jugando con Plexr® , cosechando buenos resultados

Lo primero que comencé a tratar con **Plexr®** fueron neoformaciones benignas. Resultó excepcional para tratar fibromas, verrugas, angiomas rubí, cuernos cutáneos...

El paciente salía con una pequeña costra de carbonización, de la misma extensión que la lesión inicial, y una lista de cuidados domiciliarios básicos, como no retirarla por riesgo de irregularidades, cicatrices e hiperpigmentación, ya que caería sola, y una vez caída, utilizar cremas reepitelizantes y protección solar. Unos puntos de anestesia local, y a los pocos minutos ya no despiden del inestetismo que tanto les preocupaba.

Una sesión es suficiente, y siguiendo las instrucciones domiciliarias, en muy pocos casos he observado hiperpigmentación (y en las que aparecía, remitía a las semanas con los cuidados adecuados).

El disparo **no alcanza la membrana basal**, lo que hace que no haya sangrado durante la sesión, **ni causa daño necrótico** en piel sana que rodea la lesión, lo que hace que el post tratamiento sea muy cómodo.



Experimentando con Plexr®

Con la **seguridad** que me aportaban los buenos resultados en las neoformaciones, decidí comenzar con el tratamiento por autonomasia del **Plexr®**, la blefaroplastia no ablativa. Es decir, la **corrección de la ptosis palpebral sin cirugía**. Tengo que decir que los resultados han sido más satisfactorios en función de mi aprendizaje con **Plexr®** a lo largo del tiempo. Inicialmente, de los tres manípulos que tiene (potencia baja: blanco, potencia media: verde, potencia alta: rojo), comencé a utilizar el de mayor potencia para realizar tratamientos perioculares. Previa infiltración local de anestesia y anestesia local en pomada (tipo EMLA), comencé mis primeros trabajos en la zona con el manípulo rojo. La retracción de la piel era excelente. La inflamación era notable, y

la paciente tenía que recluirse en casa prácticamente hasta la caída de todas las costras. Sin embargo, a los meses, todavía se podían apreciar unas cicatrices puntiformes, sobre todo en la piel de los párpados fijos, tanto superior como inferior, que no dejaban ver un resultado limpio, a pesar de que la retracción realmente era impresionante. Así que comencé a utilizar el manípulo verde y en ocasiones el blanco, para la realización del trabajo de retracción de párpados. La retracción era más discreta, pero apenas apreciaba las cicatrices puntiformes posteriormente, por lo que comencé a ofrecer el tratamiento en 2 o incluso 3 sesiones. Los resultados eran muy buenos, aunque nos costaba más tiempo conseguir el resultado deseado.

EL TRATAMIENTO ESTRELLA: LA RETRACCIÓN DEL PÁRPADO INFERIOR

Lo que es cierto, a día de hoy, a **nivel del párpado inferior**, es el tratamiento que más satisfacciones me ha dado, la **retracción** de la piel es excepcional, **suavizando líneas** de expresión, sobre todo las estáticas. Realizo los disparos a ambos lados de la arruga estática, siguiendo su longitud, aplicando 2-3 líneas de puntos en zigzag, con unos resultados muy buenos.

Muchas veces la combinación de la toxina con fillers no llegaba conseguir ese efecto

tan “limpio” del párpado inferior.

Los resultados en el párpado superior son incuestionables, sobre todo en pacientes con piel muy fina y edad.

La retracción conseguida da unos resultados visuales muy buenos.

No hay hematomas ni asimetrías.

Durante dos o tres semanas la paciente refiere mayor sensibilidad de la piel del párpado, que va remitiendo con el tiempo.

XANTELASMA

Otro de los puntos donde antes no podía llegar y ahora llego es al tratamiento con resultado satisfactorio de los **xantelasmas**. anestesia local y **Plexr®** de máxima potencia. Al

cabo de las semanas no queda prácticamente una pequeña cicatriz. Es una indicación alternativa a la cirugía, sobre todo para el párpado superior, con un resultado excelente.

¿VOLVERÍA A COMPRAR EL DISPOSITIVO?

No lo dudo. Tal vez porque se ha hecho ya un **indispensable en mi consulta**. No solamente por los excelentes resultados que se consigue en el tratamiento periorcular, tanto en cuestión de lesiones puntuales como de rejuvenecimiento del área, sino porque cada día hay multitud de pacientes que quieren eliminarse pequeñas lesiones, no importantes, pero que les crean molestia. Es fabuloso para eliminar las **verrugas**, los **fibromas** del cuello y del pecho, **lesiones pedunculadas** de axilas, puntos rubí... casi todos los pacientes, aunque consulten por otras causas, puede tener algunas de estas lesiones y podemos ayudarles.

La **no dependencia de consumibles** es un factor importante. A veces la velocidad con la que evoluciona el mercado hace que temamos nuestros dispositivos **queden**

rápidamente obsoletos y no podamos conseguir fungibles para ellos o incluso amortizarlos. **Con Plexr® no te lo planteas**. Lo utilizas cuando lo necesitas y punto. No hay que revisar si le quedan pocos disparos o le toca revisión. Cuando las luces de las baterías así lo indican, al cabo de los años, sería recomendable un cambio de baterías.

Por todo ello, estoy muy satisfecho con el dispositivo. Y volvería a adquirirlo si por lo que fuera fallase o me quedase sin él. Es cierto que tiene una **curva de aprendizaje**, y al igual que con el resto de disciplinas, hay un proceso de aprendizaje gradual en el cual se aprende a sacarle el mayor partido posible. Pero una vez dominado, es una **apuesta segura**.

Dr. Mikel Garcia Gorria