

Βιβλιογραφική ενημέρωση

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Ε. ΤΟΥΜΠΗ¹

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ¹

Ε. ΚΑΠΝΙΑΡΗ²

¹Δερματολόγοι

²Ιατρός

A DOUBLE-BLIND, COMPARATIVE STUDY OF NONANIMAL-STABILIZED HYALURONIC ACID VERSUS HUMAN COLLAGEN FOR TISSUE AUGMENTATION OF THE DORSAL HANDS

Jeremy Man, MD¹, Jaggi Rao, MD, FRCPC¹, and Mitchel Goldman, MD²

¹Department of Medicine, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada,

²Dermatology/Cosmetic Laser Associates of La Jolla Inc., La Jolla, California

Dermatologic Surgery

Volume 34 Issue 8, Pages 991 – 1157, August 2008

BACKGROUND: Cosmetic surgery to counteract the aging process is an evolving field. Most procedures have concentrated on the face; however, the hands are an often-neglected area. Current methods of hand rejuvenation include autologous fat injection, sclerotherapy, intense pulsed light, chemical peel, and microdermabrasion. Only autologous fat injection restores dermal thinning.

OBJECTIVE: To compare the use of hyaluronic acid (Restylane, Medicis Aesthetics Inc.) versus collagen (Cosmoplast, INAMED Aesthetics) for soft tissue augmentation of the dorsal hands.

MATERIALS AND METHODS: Ten female patients who demonstrated dermal thinning of the dorsal hands were randomized to receive 1.4mL of hyaluronic acid or 2.0 cm³ collagen to alternate interphalangeal spaces of dorsal hands. Patients returned at 1 week, 1 month, 3 months, and 6 months for digital photography and completion of a patient/physician questionnaire.

RESULTS: Hands were scored by two separate blinded physicians on scales of 1 to 5 for clearance of veins. Patients scored both tolerability and satisfaction on a scale of 1 to 5. Analysis showed a mean difference

of 0.95 (0.004), median difference of 0.9 (0.008) for clearance, and a mean difference of 0.90 (0.010) with a median difference of 1.0 (0.031). The satisfaction difference was not significant with a mean difference of 0.80 (0.070) and median difference of 1.0 (0.117).

CONCLUSIONS: Aging of the hands is a common problem that is often overlooked. The use of soft tissue fillers is a viable tool in hand rejuvenation. In this study hyaluronic acid proved to be superior in efficacy to collagen.

ΜΙΑ ΔΙΠΛΗ ΤΥΦΛΗ, ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΗ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ ΕΝΑΝΤΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΚΟΛΛΑΓΟΝΟΥ ΓΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΙΣΤΟΥ ΣΤΙΣ ΡΑΧΙΑΙΕΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΕΣ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ ΧΕΙΡΩΝ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΣ: Η αισθητική χειρουργική επέμβαση για την αντιμετώπιση της διαδικασίας γήρανσης είναι ένα εξελισσόμενο πεδίο. Οι περισσότερες επεμβάσεις επικεντρώνονται στο δέρμα ως εκ τούτου τα χέρια είναι συχνά μια παραμελημένη περιοχή. Οι παρούσες μέθοδοι αναζωογόνησης των άκρων χειρών περιλαμβάνουν ένεση αυτόλογου λίπους, σκληροθεραπεία, έντονο παλμικό φως, χημικό πήλιγκ, και μικροδερμοαπόξεση. Μόνο η ένεση αυτόλογου λίπους αποκαθιστά τη λεπτή υφή του δέρματος. Στη μελέτη αυτή συγκρίναμε τη χρήση υαλουρονικού οξέος (Restylane, Medicis Aesthetics Inc.) με τη χρήση κολλαγόνου (Cosmoplast, INAMED Aesthetics) για αύξηση των μαλακών ιστών στη ραχιαία επιφάνεια των άκρων χειρών.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Δέκα γυναίκες ασθενείς οι οποίες είχαν παρουσιάσει λήπτυνση του δέρματος της ραχιαίας επιφάνειας των χειρών τυχαιοποιήθηκαν για να λάβουν 1,4ml υαλουρονικού οξέος ή 2,0cm³ κολλαγόνο, προκειμένου να πληρωθούν τα μεσοφαλαγγικά διαστήματα των ραχιαίων επιφανειών των άκρων χειρών. Οι ασθενείς επέστρεψαν σε 1, 3 και 6 μήνες για ψηφιακή φωτογραφία και συμπλήρωση ερωτηματολογίου ασθενούς/ιατρού.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα χέρια των ασθενών βαθμολογήθηκαν από δύο ανεξάρτητους «εν αγνοία» ιατρούς σε κλίμακα από 1 έως 5 αναφορικά με την καθαρότητα των φλεβών. Οι ασθενείς βαθμολόγησαν την αντοχή και την ικανοποίηση τους σε κλίμακα από το 1 έως το 5. Η ανάλυση έδειξε μία μέση διαφορά 0.95

(0.004), διάμεση διαφορά 0.9 (0.008) για την καθαρότητα και μία μέση διαφορά 0.9 (0.010) με διάμεση διαφορά 1.0 (0.031). Η διαφορά στην ικανοποίηση δεν ήταν σημαντική με μέση διαφορά 0.80 (0.070) και διάμεση διαφορά 1.0 (0.117).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η γήρανση των άκρων χειρών είναι ένα συχνό πρόβλημα το οποίο συχνά παραβλέπεται. Η χρήση των υλικών πλήρωσης μαλακών ιστών είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την αναζωογόνηση των άκρων χειρών. Στη μελέτη αυτή το υαλουρονικό οξύ αποδείχθηκε ανώτερο σε αποτελεσματικότητα από το κολλαγόνο.

NOVEL USE OF ERBIUM:YAG (2,940-NM) LASER FOR FRACTIONAL ABLATIVE PHOTOTHERMOLYSIS IN THE TREATMENT OF PHOTODAMAGED FACIAL SKIN: A PILOT STUDY

Moshe Lapidoth, Md, MPH^{1,2}, Marina E. Y. Odo, MD³, and Lilian M. Odo, Md³

¹*Department of Dermatology, Rabin Medical Center, Petah Tiqwa, Israel*

²*Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel*

³*Department of Dermatology, School of Medicine, University of Santo Amaro, San Paulo, Brazil*

Volume 34 Issue 8, Pages 991-1157, August 2008

BACKGROUND: The use of CO₂ or conventional erbium laser ablation or more recent nonablative laser photothermolysis for skin rejuvenation is associated with significant disadvantages.

OBJECTIVE: The objective was to assess the efficacy of the erbium:YAG laser (2,940nm) using the "ablative" fractional resurfacing mode to improve photodamaged skin.

METHODS: A total of 28 patients, 27 women and 1 man, aged 28 to 72 years (mean age, 54.2 years), with Fitzpatrick Skin Types II to IV, were treated for mild to moderate actinic damage using fractional erbium:YAG laser (2,940nm) combined with Pixel technology. Sessions were scheduled at 4-week intervals. Response to treatment was evaluated by two physicians on a five-tiered scale.

RESULTS: Patients underwent one to four treatment

sessions (mean, 3.2). The initial reaction consisted of erythema and minimal swelling. On clinical assessment 2 months after the final treatment, the results were rated excellent by 21 patients (75%) and good by 7 (25%). Nineteen of the 21 were also evaluated 6 to 9 months after final treatment without any significant change in the results.

CONCLUSIONS: Fractional ablative photothermolysis using erbium:YAG laser (2,940nm) is a promising option for skin resurfacing with reduced risk and downtime compared to existing laser methods.

ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ERBIUM:YAG (2,940-NM) LASER ΓΙΑ ΚΛΑΣΜΑΤΙΚΗ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΜΕ ΦΩΤΟΘΕΡΜΟΛΥΣΗ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΩΤΟ-ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ ΠΡΟΣΩΠΟΥ: ΜΙΑ ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η χρήση του CO₂, η συμβατική εκτομή με erbium laser ή η πιο πρόσφατη μη αφαιρετική laser φωτοθερμόλυση για την αναζωογόνηση του δέρματος συνδέεται με σημαντικά μειονεκτήματα.

ΣΤΟΧΟΣ: Ο στόχος ήταν να υπολογιστεί η αποτελεσματικότητα του erbium:YAG laser (2,940nm) χρησιμοποιώντας μέθοδο ανανέωσης με κλασματικό τρόπο για τη βελτίωση φωτοδερματικών βλαβών.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Ένα σύνολο 28 ασθενών, 27 γυναίκες και 1 άνδρας, ηλικίας 28 έως 72 ετών (μέση ηλικία 54.2 έτη) με τύπο δέρματος II έως IV κατά Fitzpatrick, έλαβαν θεραπεία για ήπιες έως μέτριες ακτινικές βλάβες με χρήση κλασματικού erbium:YAG laser (2,940nm) σε συνδυασμό με τεχνολογία Pixel. Οι συνεδρίες ήταν προγραμματισμένες με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων. Η ανταπόκριση στη θεραπεία υπολογιζόταν από 2 ιατρούς με μία κλίμακα πέντε επιπέδων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε 1 έως 4 θεραπευτικές συνεδρίες (μέσος όρος 3.2). Η αρχική αντίδραση συνίσταντο σε ερύθημα και ελαφρύ οίδημα. Στην κλινική αξιολόγηση 2 μήνες μετά τη θεραπεία, τα αποτελέσματα ήταν άριστα σε 21 ασθενείς (75%) και καλά σε 7 (25%). Δεκαεννέα από τους 21 αξιολογήθηκαν επίσης 6 έως 9 μήνες μετά την τελική θεραπεία χωρίς σημαντικές αλλαγές στα αποτελέσματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η κλασματική αφαίρεση με Φωτοθερμόλυση με χρήση erbium:YAG laser (2,940nm) είναι μια πολλά υποσχόμενη επιλογή για ανανέωση της επιφάνειας του δέρματος με μειωμένο κίνδυνο και

μειωμένο μη λειτουργικό χρόνο σε σύγκριση με τις υπάρχουσες μεθόδους laser.

THE EFFECT OF BOTULINUM TOXIN TYPE A ON FULL-FACE INTENSE PULSED LIGHT TREATMENT: A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, SPLIT-FACE STUDY

Jane G. Khoury, MD¹, Raminder Saluja, MD¹, and Mitchel P. Goldman, MD¹

¹Dermatology/Cosmetic Laser Associates of La Jolla Inc. and La Jolla Spa MD, La Jolla, California

Volume 34 Issue 8, Pages 991 – 1157, August 2008

BACKGROUND: Botulinum toxin type A (BTX) is commonly used in combination therapy, and it has been reported that periocular BTX treatment enhances the aesthetic improvements attained with intense pulsed light (IPL).

OBJECTIVE: The objective was to evaluate if intradermal BTX treatment of the cheeks also enhances the efficacy of IPL.

METHODS AND MATERIALS: Fifteen females enrolled in this prospective, randomized, double-blind, split-face study (14 completed, 1 lost to follow-up). All received standard IPL treatment and were randomly assigned to receive eight 0.1-mL intradermal injections of BTX (BOTOX Cosmetic, Allergan) in one cheek (8U total dose) and eight injections of saline in the contralateral cheek. Small wrinkles and fine lines, erythema, hyperpigmentation, apparent pore size, skin texture, and overall appearance were evaluated for 8 weeks.

RESULTS: A significantly higher proportion of patients showed improvement in small wrinkles and fine lines with IPL plus BTX than IPL plus saline-93% versus 29% at Week 4 (p=.003). Adjunctive BTX also achieved a greater degree of improvement in erythema (although statistical significance was not achieved). Other efficacy measures showed comparable improvements with both regimens.

CONCLUSION: The adjunctive use of BTX enhances the improvement in small wrinkles and fine lines, and possibly erythema, achieved with IPL alone.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΒΟΥΤΙΛΙΚΗΣ

ΤΟΞΙΝΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΜΕΣΩ ΕΝΤΟΝΟΥ ΠΑΛΜΙΚΟΥ ΦΩΤΟΣ: ΜΙΑ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ, ΔΙΠΛΗ ΤΥΦΛΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η βοτιλιική τοξίνη τύπου Α (ΒΤΧ) χρησιμοποιείται συχνά σε συνδυαστική θεραπεία και έχει αναφερθεί ότι περιοφθαλμικές θεραπείες ΒΤΧ ενισχύουν τις αισθητικές βελτιώσεις που επετεύχθησαν με έντονο παλμικό φως (ΙΡΛ).

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός ήταν να υπολογιστεί το κατά πόσο η ενδοδερμική θεραπεία ΒΤΧ στις παρειές βελτιώνει επίσης την αποτελεσματικότητα του ΙΡΛ.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ: Δεκαπέντε γυναίκες ασθενείς συμμετείχαν σε αυτή την προοπτική, τυχαίοποιημένη, διπλή τυφή μελέτη με διαχωρισμό προσώπου (14 την ολοκλήρωσαν, 1 χάθηκε στην παρακολούθηση). Όλες έλαβαν αγωγή με ΙΡΛ και τυχαίοποιήθηκαν για να λάβουν οκτώ ενδοδερμικές ενέσεις 0.1mL ΒΤΧ (ΒΟΤΟΧ Cosmetic, Allergan) στη μία παρειά (συνολική δόση 8U) και οκτώ ενέσεις φυσιολογικού ορού στην άλλη παρειά. Οι μικρές ρυτίδες και οι λεπτές γραμμές, το ερύθημα, η υπερμελιάνχρωση, το εμφανές μέγεθος των πόρων, η επιδερμίδα και η συνολική εμφάνιση αξιολογήθηκαν για 8 εβδομάδες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ένα σημαντικό υψηλότερο ποσοστό ασθενών παρουσίασε βελτίωση στις μικρές ρυτίδες και λεπτές γραμμές με ΙΡΛ και ΒΤΧ έναντι ΙΡΛ και φυσιολογικού ορού- 93% έναντι 29% την 4η εβδομάδα ($p=0.003$). Συμπληρωματική θεραπεία με ΒΤΧ επιτυγχάνει επίσης μεγαλύτερο βαθμό βελτίωσης του ερυθήματος (αν και δεν επιτεύχθηκε στατιστική σημαντικότητα). Άλλες μετρήσεις αποτελεσματικότητας έδειξαν συγκρίσιμες βελτιώσεις και με τις δύο αγωγές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η συμπληρωματική χρήση του ΒΤΧ βελτιώνει την αποτελεσματικότητα στις μικρές ρυτίδες, τις λεπτές γραμμές και πιθανά το ερύθημα που επιτυγχάνεται με το ΙΡΛ μόνο.

A. J. Russo, MD^{2,3}, Stephan Lischner, MD² and Axel Hauschild, MD²

¹*Institute of Medical Psychology*

²*Department of Dermatology, University of Kiel, Kiel, Germany*

³*Royal North Shore Hospital, Sydney, Australia*

Volume 34 Issue 9, Pages 1159 – 1297, September 2008

BACKGROUND: Subcutaneous sweat gland suction curettage (SSGSC) is gaining acceptance as a therapy for axillary hyperhidrosis. Despite its acceptance, there remains a lack of prospective data describing the efficacy and long-term outcome of SSGSC.

OBJECTIVE: We examined the sweat rates and patients' satisfaction of 12 months following SSGSC in 28 patients with axillary hyperhidrosis.

METHODS: Axillary sweat rates were determined by semiquantitative gravimetry. A questionnaire was used to determine patients' satisfaction.

RESULTS: A 58% reduction in sweat rate under resting conditions and an 85% reduction during aerobic exercise in sweat rates was observed. A subdivision of patients into three groups based on their baseline preoperative sweat rates (<25, 25–50, and >50 mg/min) showed that patients with resting sweat rates over 25mg/min benefited particularly from this procedure, whereas patients with less than 25mg/min did not.

CONCLUSION: SSGSC produces a significant reduction in the preoperative sweat rates. A low complication rate and a high degree of patient satisfaction were observed. Long-term follow-up evaluations demonstrate a low number of relapses, making SSGSC a convenient and satisfactory method of treating axillary hyperhidrosis. It should be considered in patients refractory to conventional therapies with baseline sweat rates greater than 25 mg/min.

LONG-TERM EFFICACY OF SUBCUTANEOUS SWEAT GLAND SUCTION CURETTAGE FOR AXILLARY HYPERHIDROSIS: A PROSPECTIVE GRAVIMETRICALLY CONTROLLED STUDY

Stephanie Darabaneanu, PHD¹, Horia-Alfred Darabaneanu, MD², Uwe Niederberger, PHD¹, Paul

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΝΑΡΡΟΦΗΤΙΚΗΣ ΑΠΟΞΕΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΔΟΡΙΩΝ ΙΔΡΩΤΟΠΟΙΩΝ ΑΔΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΣΧΑΛΙΑΙΑ ΥΠΕΡΙΔΡΩΣΙΑ: ΜΙΑ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΒΑΡΥΜΕΤΡΙΚΑ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η Αναρροφητική Απόξεση των υποδόριων

Ιδρωτοποιών αδένων (SSGSC) είναι μία όλο και μεγαλύτερης αποδοχής θεραπεία για τη μασχαλιαία υπεριδρωσία. Παρά την αποδοχή της, εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη προοπτικών μελετών με στοιχεία για την αποτελεσματικότητα και το μακροπρόθεσμο αποτέλεσμα της SSGSC.

ΣΤΟΧΟΣ: Εξετάσαμε την ποσότητα ιδρώτα και την ικανοποίηση των ασθενών 12 μήνες μετά από SSGSC σε 28 ασθενείς με μασχαλιαία υπεριδρωσία.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Τα ποσοστά ιδρώτα στη μασχάλη καθορίστηκαν με ημιποσοτική βαρυμετρία. Ένα ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε για να αξιολογήσει την ικανοποίηση του ασθενούς.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Παρατηρήθηκε μία μείωση 58% στον ιδρώτα στην ηρεμία και μία μείωση του ιδρώτα κατά 85% κατά τη διάρκεια αεροβικής άσκησης. Υποδιαίρεση των ασθενών σε τρεις ομάδες με βάση τις προεχειρητικές τιμές ποσοστών ιδρώτα (<25, 25–50 and >50mg/min) έδειξε ότι ασθενείς με ποσοστά ιδρώτα ηρεμίας πάνω από 25mg/min ωφελήθηκαν ιδιαίτερα από αυτή τη διαδικασία, ενώ ασθενείς με ποσοστό κάτω από 25mg/min δεν ωφελήθηκαν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η SSGSC προκαλεί σημαντική μείωση στα μετεχειρητικά ποσοστά ιδρώτα. Παρατηρήθηκε χαμηλό ποσοστό επιπλοκών και υψηλός βαθμός ικανοποίησης στους ασθενείς. Μακροπρόθεσμη παρακολούθηση των αξιολογήσεων δείχνει χαμηλό αριθμό υποτροπών, καθιστώντας την SSGSC μια βολική και ικανοποιητική μέθοδο θεραπείας της μασχαλιαίας υπεριδρωσίας. Θα πρέπει να εξετάζεται σε ασθενείς με ανθεκτική στη συμβατική θεραπεία υπεριδρωσία με αρχική τιμή ποσοστών ιδρώτα μεγαλύτερη από 25mg/min.

TO DEBRIDE OR NOT TO DEBRIDE? THAT IS THE QUESTION: RETHINKING CHAR REMOVAL IN ABLATIVE CO₂ LASER SKIN RESURFACING

Joe Niamtu III, DMD¹

¹Cosmetic Facial Surgery, Richmond, Virginia

Volume 34 Issue 9, Pages 1159 – 1297, September 2008

BACKGROUND: The treatment standard for laser skin resurfacing (LSR) includes aggressively wiping away the char with moist gauze before and after each pass to prevent heat buildup and lateral tissue damage from

existing char. No published study has addressed not debriding between passes with traditional higher fluence, high-density, multipass CO₂ LSR in humans.

OBJECTIVE: The objective was to disprove the dogma that wiping away the laser char between treatment passes is necessary.

MATERIALS AND METHODS: A total of 158 patients were treated over a 23-month period with multipass, nondebrided CO₂ laser resurfacing (6J/cm², density 6). A small series of split-face studies were performed by debriding one side and not debriding the other side after each pass, and 89 full-face patients were treated without debriding any char between two or three passes. Histologic and photographic studies were performed in selected patients to determine the differences between debrided and nondebrided techniques.

RESULTS: None of the nondebrided patients experienced significant complications. Operative times were shortened as was postlaser pain and erythema.

CONCLUSION: Histologic analysis showed that three passes of 6J/cm² with a density of 6 produces extremely similar epidermal and dermal changes regardless of debriding between passes or not. This is the first study in humans using high-energy, high-density, multipass LSR without debriding between passes.

ΝΕΑΡΟΠΟΙΗΣΗ Η ΟΧΙ; ΙΔΟΥ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑ: ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΚΑΥΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΜΕ ΕΚΤΟΜΗ ΜΕ LASER CO₂

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Η κλασική θεραπεία ανανέωσης δέρματος μέσω laser (LSR) περιλαμβάνει επιθετική απομάκρυνση των υπολειμμάτων της καύσης με υγρές γάζες πριν και μετά από κάθε πέρασμα για την πρόληψη συσσώρευσης θερμότητας και βλάβης των γειτονικών ιστών από τα υφιστάμενα υπολείμματα. Καμία δημοσιευμένη μελέτη δεν έχει αντιμετωπίσει μη νεαροποίηση μεταξύ των περασμάτων με κλασικό υψηλότερης ροής, υψηλής πυκνότητας, πολλών περασμάτων CO₂ LSR στους ανθρώπους.

ΣΤΟΧΟΣ: Ο στόχος ήταν να διαψευσθεί το δόγμα ότι είναι απαραίτητη η απομάκρυνση των υπολειμμάτων του laser μεταξύ των περασμάτων κατά τη θεραπεία.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Ένα σύνολο 158 ασθενών

θεραπεύθηκαν για περίοδο πάνω από 23 μήνες με ανακατασκευή πολλών περασμάτων, μη νεαροποίησης με CO₂ laser (6J/cm², πυκνότητα 6). Μια μικρή σειρά μελετών διαχωρισμού προσώπου πραγματοποιήθηκαν με νεαροποίησης της μίας πλευράς και μη νεαροποίησης της άλλης πλευράς, μετά από κάθε πέρασμα και 89 ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία του συνόλου του προσώπου χωρίς νεαροποίηση των υπολειμμάτων μεταξύ δύο ή τριών περασμάτων. Ιστολογικές και φωτογραφικές μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε επιλεγμένους ασθενείς για να προσδιοριστούν οι διαφορές μεταξύ της τεχνικής νεαροποίησης και μη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Κανένας από τους ασθενείς στους οποίους χρησιμοποιήθηκε τεχνική μη νεαροποίησης δεν εμφάνισε σημαντικές επιπλοκές. Ο εγχειρητικός χρόνος ελαττώθηκε όπως και το μετεγχειρητικό άλγος και το ερύθημα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η ιστολογική ανάλυση έδειξε ότι τρία περάσματα των 6J/cm² με πυκνότητα 6 παράγει εξαιρετικά παρόμοιες επιδερμικές και δερματικές αλλαγές ανεξάρτητα από τη νεαροποίηση μεταξύ των περασμάτων ή όχι. Αυτή είναι η πρώτη μελέτη σε ασθενείς η οποία χρησιμοποιεί υψηλής ενέργειας, υψηλής πυκνότητας, πολλών περασμάτων LSR άνευ νεαροποίησης μεταξύ των περασμάτων.

in the treatment of melasma.

PATIENTS & METHODS: This study was conducted at the Department of Dermatology & Venereology, Baghdad Teaching Hospital. Twenty-eight patients with melasma were treated with 10% zinc sulfate solution. Every patient was instructed to apply the formula twice daily and to be seen every 2 weeks for 2 months. The severity of melasma was assessed before, during, and after treatment with the melasma area and severity index (MASI). All patients were instructed to apply a broad-spectrum sunscreen with SPF>30 before sun exposure during treatment and for the 3-month follow-up period.

RESULTS: Fourteen patients were treated with 10% zinc sulfate solution. The mean MASI score before treatment was 9.45, which changed to 4.70 after therapy. This corresponds to a percentage improvement of 49.78% and was statistically significant ($p < .0005$). No side effects were reported apart from a mild stinging sensation reported in a few patients. Most patients maintained improvement 3 months after cessation of therapy.

CONCLUSION: Topical 10% zinc sulfate solution is a new effective, safe, and noncostly formulation in the treatment of melasma.

TOPICAL 10% ZINC SULFATE SOLUTION FOR TREATMENT OF MELASMA

Khalifa E. Sharquie, PHD¹, Sabeeh A. Al-Mashhadani, MD² and Hussam A. Salman, MD^{2,3}

¹*Scientific Council of Dermatology & Venereology, Iraqi Board for Medical Specializations, Baghdad*

²*Department of Dermatology & Venereology, College of Medicine, University of Baghdad, Baghdad;*

³*Department of Dermatology & Venereology, Baghdad Teaching Hospital, Baghdad, Iraq*

Volume 34 Issue 10, Pages 1299 – 1442, October 2008

BACKGROUND: Multiple modalities have been used in the treatment of melasma, such as bleaching agents, chemical peels, and antioxidants. Topical zinc sulfate has peeling and antioxidant effects.

OBJECTIVE: The objective was to evaluate the efficacy and safety of topical 10% zinc sulfate solution

ΤΟΠΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΔΙΑΛΥΜΑΤΟΣ 10% ΘΕΙΚΟΥ ΨΕΥΔΑΡΓΥΡΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΜΕΛΑΣΜΑΤΟΣ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Πολλοσπλήνες διαδικασίες έχουν χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία του μελάσματος, όπως λευκαντικοί παράγοντες, χημικά πίλινγκ και αντιοξειδωτικά. Η τοπική εφαρμογή θειικού ψευδαργύρου έχει ιδιότητες πίλινγκ και αντιοξειδωτικού.

ΣΤΟΧΟΣ: Ο στόχος ήταν να υπολογιστεί η αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της τοπικής εφαρμογής διαλύματος 10% θειικού ψευδαργύρου για τη θεραπεία του μελάσματος.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ & ΜΕΘΟΔΟΙ: Η μελέτη αυτή διεξήχθη από την κλινική Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Βαγδάτης. Είκοσι δύο ασθενείς με μέλασμα τέθηκαν σε θεραπεία με διάλυμα 10% θειικού ψευδαργύρου. Στον κάθε ασθενή δόθηκαν οδηγίες να εφαρμόζει τη συνταγή δύο φορές ημερησίως και να παρακολουθείται κάθε 2 εβδομάδες για 2 μήνες. Η βαρύτητα του μελάσματος αξιολογήθηκε πριν, κατά

τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία μέσω της έκτασης του μελάνσματος και του δείκτη βαρύτητας (MASI). Όλοι οι ασθενείς έλαβαν συμβουλή να εφαρμόζουν ένα αντιηλιακό ευρέος φάσματος με SPF>30 πριν από την έκθεση στον ήλιο κατά τη διάρκεια της θεραπείας και για μια περίοδο παρακολούθησης 3 μηνών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Δεκατέσσερις ασθενείς θεραπεύθηκαν με διάλυμα 10% θειικού ψευδαργύρου. Ο μέσος δείκτης MASI πριν τη θεραπεία ήταν 9.45, ο οποίος άηλαξε σε 4.70 μετά τη θεραπεία. Αυτό αντιπροσωπεύει μία επί τοις εκατό βελτίωση της τάξης του 49,78% και με στατιστική σημασία ($p < .0005$). Δεν παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες εκτός από ήπιο αίσθημα νυγμού σε λίγους ασθενείς. Οι περισσότεροι ασθενείς διατήρησαν τη βελτίωση 3 μήνες μετά τη διακοπή της θεραπείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η τοπική εφαρμογή διαλύματος 10% θειικού ψευδαργύρου είναι μία νέα, αποτελεσματική, ασφαλής και χωρίς κόστος επιλογή στη θεραπεία του μελάνσματος.

AN OPEN, RANDOMIZED, CONTROLLED, COMPARATIVE STUDY OF THE COMBINED EFFECT OF INTRALESIONAL TRIAMCINOLONE ACETONIDE AND ONION EXTRACT GEL AND INTRALESIONAL TRIAMCINOLONE ACETONIDE ALONE IN THE TREATMENT OF HYPERTROPHIC SCARS AND KELOIDS

Erol Koc, MD¹, Ercan Arca, MD¹, Baris Surucu² and Zafer Kurumlu, MD¹

¹Department of Dermatology, School of Medicine Etlik, Gulhane Military Medical Academy, Ankara, Turkey

²Department of Statistics, Middle East Technical University, Ankara, Turkey

Volume 34 Issue 11, Pages 1443 – 1620, November 2008

BACKGROUND: Various treatment regimens have been used in scars. The literature offers little consensus about appropriate therapy.

OBJECTIVE: To compare intralesional triamcinolone acetonide (TAC) alone or combined with onion extract in keloidal and hypertrophic scars.

MATERIALS AND METHODS: Fourteen patients were

treated with intralesional TAC and onion extract gel, and 13 patients were treated with intralesional TAC alone. Findings were recorded and graded at each visit (weeks 0, 4, 12, and 20). The scores before treatment and at week 20 were compared.

RESULTS: Twenty-seven patients [17 men (63%) and 10 women (37%) aged 15 to 73 (average age 28.1 ± 11.7)] were enrolled in the study. At baseline, the difference in the two treatment groups was not statistically significant ($p > .05$). At week 20, there was statistically significant improvement in both treatment groups ($p < .05$). TAC with onion extract was more effective than TAC alone in terms of pain-sensitiveness, itching, and elevation but not in erythema and induration. Treatment was well tolerated, without any adverse effect.

CONCLUSION: Treatment with intralesional TAC and onion extract and TAC alone were effective. Combined with onion extract gel, intralesional TAC appears to be superior to TAC alone in the treatment of keloids and hypertrophic scars.

ΜΙΑ ΑΝΟΙΧΤΗ, ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ, ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ, ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ ΕΝΔΟΔΕΡΜΙΚΟΥ ΑΚΕΤΑΜΙΔΙΟΥ ΤΡΙΑΜΣΙΝΟΛΟΝΗΣ ΚΑΙ GEL ΕΚΧΥΛΙΣΜΑΤΟΣ ΚΡΕΜΜΥΔΙΟΥ ΕΝΑΝΤΙ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΕΝΔΟΔΕΡΜΙΚΟ ΑΚΕΤΑΜΙΔΙΟ ΤΡΙΑΜΣΙΝΟΛΟΝΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΚΩΝ ΟΥΛΩΝ ΚΑΙ ΧΗΛΟΕΙΔΩΝ

ΙΣΤΟΡΙΚΟ: Διάφορες θεραπευτικές επιλογές έχουν εφαρμοστεί για τη θεραπεία των ουλών. Η βιβλιογραφία προσφέρει φτωχή ομοφωνία σχετικά με το ποια είναι η κατάλληλη θεραπεία.

ΣΤΟΧΟΣ: Να συγκριθεί η μονοθεραπεία με ενδοδερμικό Ακεταμίδιο τριαμσινολόνης με το συνδυασμό της με εκχύλισμα κρεμμυδιού για τη θεραπεία των χηλοειδών και των υπερτροφικών ουλών.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Δεκατέσσερις ασθενείς έλαβαν θεραπεία με ενδοδερμικό TAC και εκχύλισμα κρεμμυδιού και 13 ασθενείς έλαβαν μονοθεραπεία TAC. Τα ευρήματα καταγράφησαν και βαθμολογήθηκαν σε κάθε επίσκεψη (εβδομάδα 0, 4, 12 και 20). Συγκρίθηκαν οι βαθμολογίες πριν τη θεραπεία και την 20η εβδομάδα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Είκοσι επτά ασθενείς [17 άνδρες

(63%) και 10 γυναίκες (37%) ηλικίας 15 έως 73 ετών (εύρος ηλικίας 28.1 ± 11.7) συμπεριλήφθησαν στη μελέτη. Αρχικά, η διαφορά στις δύο ομάδες θεραπείας δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p > .05$). Την 20η εβδομάδα υπήρχε στατιστικά σημαντική βελτίωση και στις 2 ομάδες θεραπείας ($p < .05$). Ο συνδυασμός TAC με εκχυλίσματα κρεμμυδιού ήταν πιο αποτελεσματικός σε σχέση με μονοθεραπεία TAC από τη σκοπιά του πόνου, της ευαισθησίας, της φαγούρας, και της ανύψωσης αλλήλ

όχι για το ερύθημα και τη σκλήρυνση. Η θεραπεία ήταν καλή ανεκτή χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η θεραπεία με συνδυασμό ενδοδερμικής TAC και εκχυλίσματος κρεμμυδιού αλλήλ και η μονοθεραπεία με TAC ήταν αποτελεσματικές. Συνδυασμένη με gel εκχυλίσματος κρεμμυδιού, η ενδοδερμική TAC εμφανίζεται να είναι ανώτερη σε σχέση με τη μονοθεραπεία με TAC στη θεραπεία των χηλοειδών και των υπερτροφικών ουλών.