



ARVAN
CAPACITACIONES

PEELING

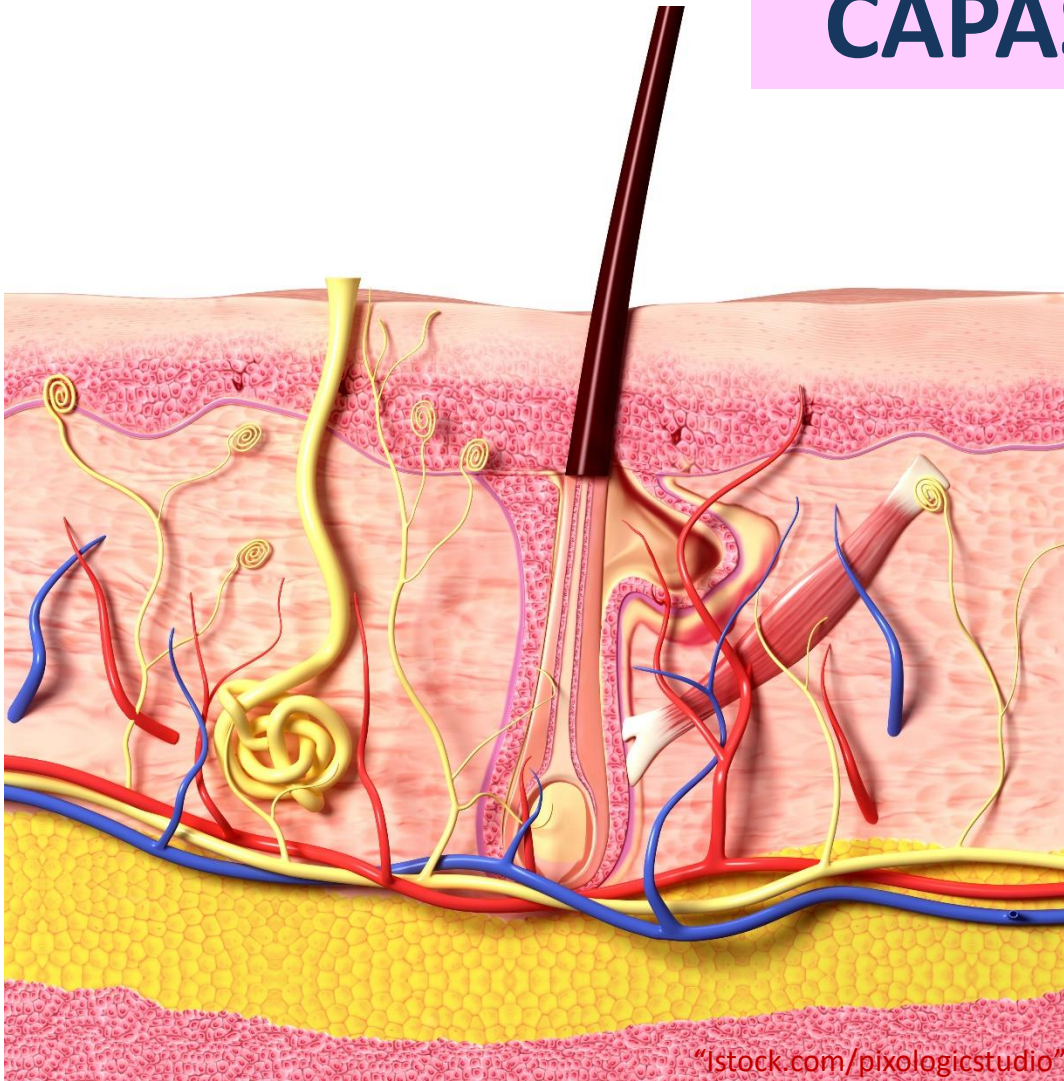
DISCROMÍAS

TRATAMIENTOS Y PROTOCOLOS

DISERTA
GERMAN EDUARDO ARGUELLO

ORGANIZADOR Y CREADOR
ARGUELLO GERMAN EDUARDO
COSMETÓLOGO
ARVAN CAPACITACIONES

CAPAS DE LA PIEL



EPIDERMIS : TEJIDO EPITELIAL
FUNCIÓN: BARRERA
GROSOR: DE 0,04 mm a 1,5 mm
TIENE 5 SUBCAPAS

DERMIS: TEJIDO CONECTIVO
FUNCIÓN: SOSTÉN, NUTRE LA EPIDERMIS, CICATRIZACIÓN
GROSOR: DE 0,5 a 3 mm
TIENE 2 SUBCAPAS

HIPODERMIS GRASO
FUNCIÓN: RESERVA ENERGÉTICA
GROSOR: 3 cm

CÉLULAS DE LA EPIDERMIS

CÉLULAS DE LANGERHANS (4%):

Son células vigilantes que detectan antígenos dañinos

QUERATINOCITOS (87%):

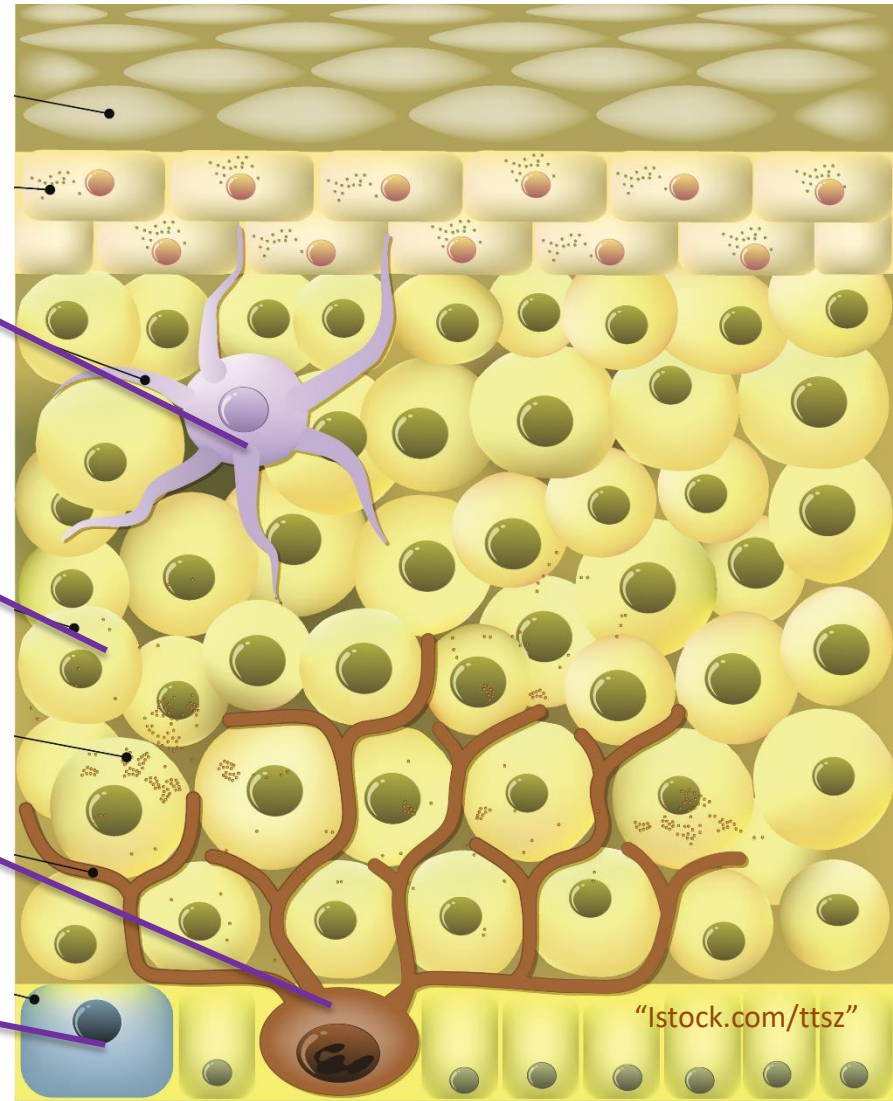
Forman una proteína dura azufrada llamada queratina.
Función: Dar impermeabilidad y fabricar lípidos

MELANOCITOS (6%):

Produce un pigmento llamado melanina dando color a la piel, a los ojos y el pelo.
Nos protege de los rayos ultravioletas

CÉLULAS DE MERKEL (3%):

Receptores del tacto
Mayor cantidad en dedos, labios y folículos



CAPA LÚCIDA

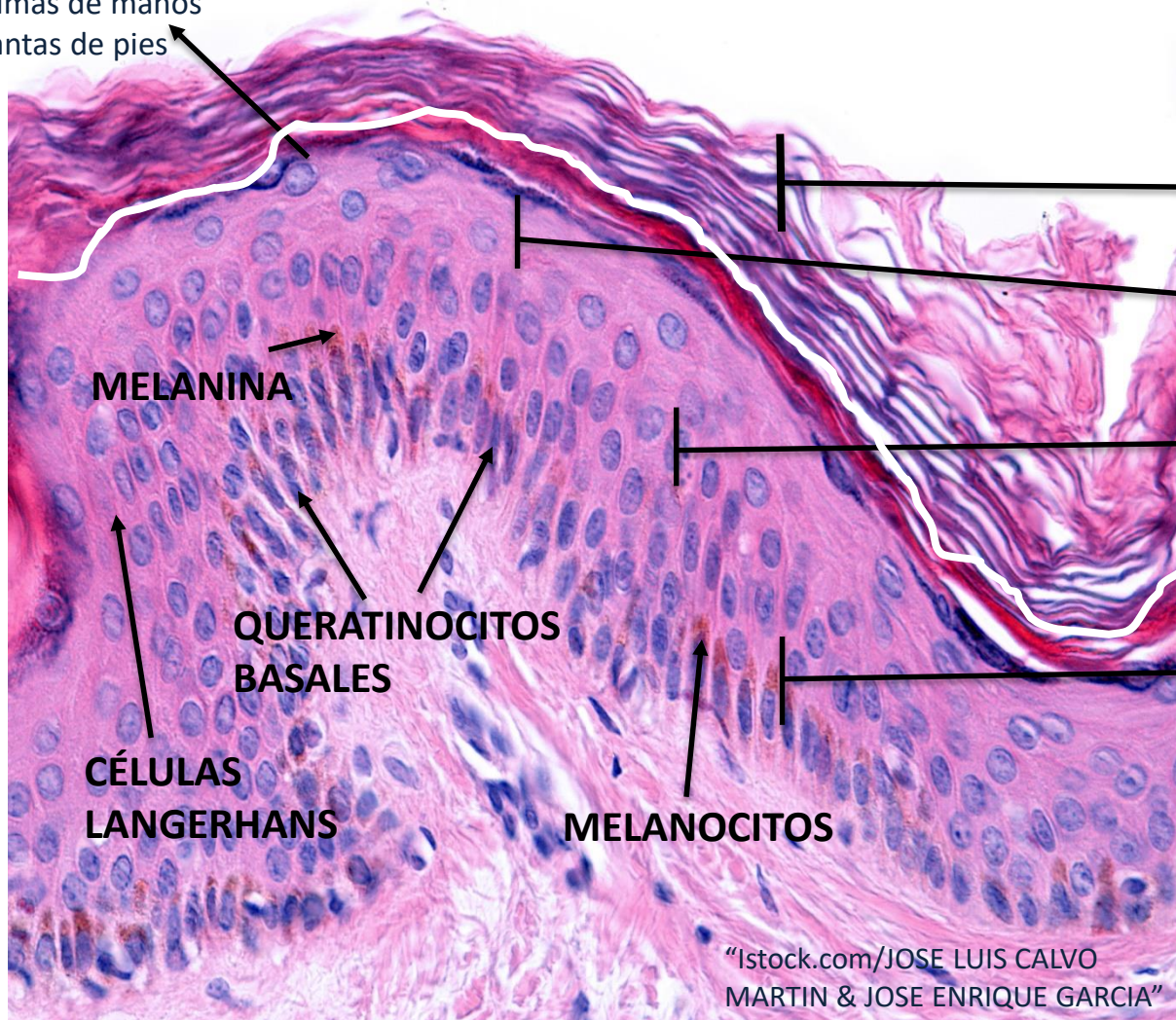
Solo en zonas gruesas.

Palmas de manos

Plantas de pies

QUERATINIZACIÓN EPIDÉRMICA

CADA 28 DÍAS



CAPA CÓRNEA

**CAPA
GRANULOSA**

**CAPA
ESPINOSA**

CAPA BASAL

MELANINA

**QUERATINOCITOS
BASALES**

**CÉLULAS
LANGERHANS**

MELANOCITOS

"Istock.com/JOSE LUIS CALVO
MARTIN & JOSE ENRIQUE GARCIA"

PIEL

```
graph TD; PIEL((PIEL)) --> ALÍPICA((ALÍPICA)); PIEL --> EUDÉRMICA((EUDÉRMICA)); PIEL --> GRASA((GRASA)); PIEL --> DESHIDRATADA((PIEL GRASA DESHIDRATADA (Mal llamada piel mixta))); ALÍPICA --> SECA((PIEL SECA POR FALTA DE LÍPIDOS)); SECA --> POROS_ALÍPICA((POROS IMPERCEPTIBLES)); POROS_ALÍPICA --> ÁSPERA((ÁSPERA OPACA FINA)); GRASA --> BRILLO((PIEL CON BRILLO UNTUOSA TONO IRREGULAR)); BRILLO --> GRUESA((GRUESA POROS DILATADOS)); DESHIDRATADA --> ZONA_T((ZONA "T" GRASA)); ZONA_T --> ZONA_L((ZONA "L" SECOS)); EUDÉRMICA --> BEBE((PIEL DE BEBE TERSA LUMINOSA)); BEBE --> POROS_EUDÉRMICA((POROS IMPERCEPTIBLES));
```

EUDÉRMICA

PIEL DE BEBE
TERSA
LUMINOSA

POROS
IMPERCEPTIBLES

ALÍPICA

PIEL SECA
POR FALTA DE
LÍPIDOS

POROS
IMPERCEPTIBLES

ÁSPERA
OPACA
FINA

GRASA

PIEL CON
BRILLO
UNTUOSA
TONO
IRREGULAR

GRUESA
POROS
DILATADOS

PIEL GRASA
DESHIDRATADA
(Mal llamada
piel mixta)

ZONA "T"
GRASA
ZONA "L"
SECOS

**CÉLULAS QUE DAN EL COLOR DE LA
PIEL, OJOS Y CABELLO**

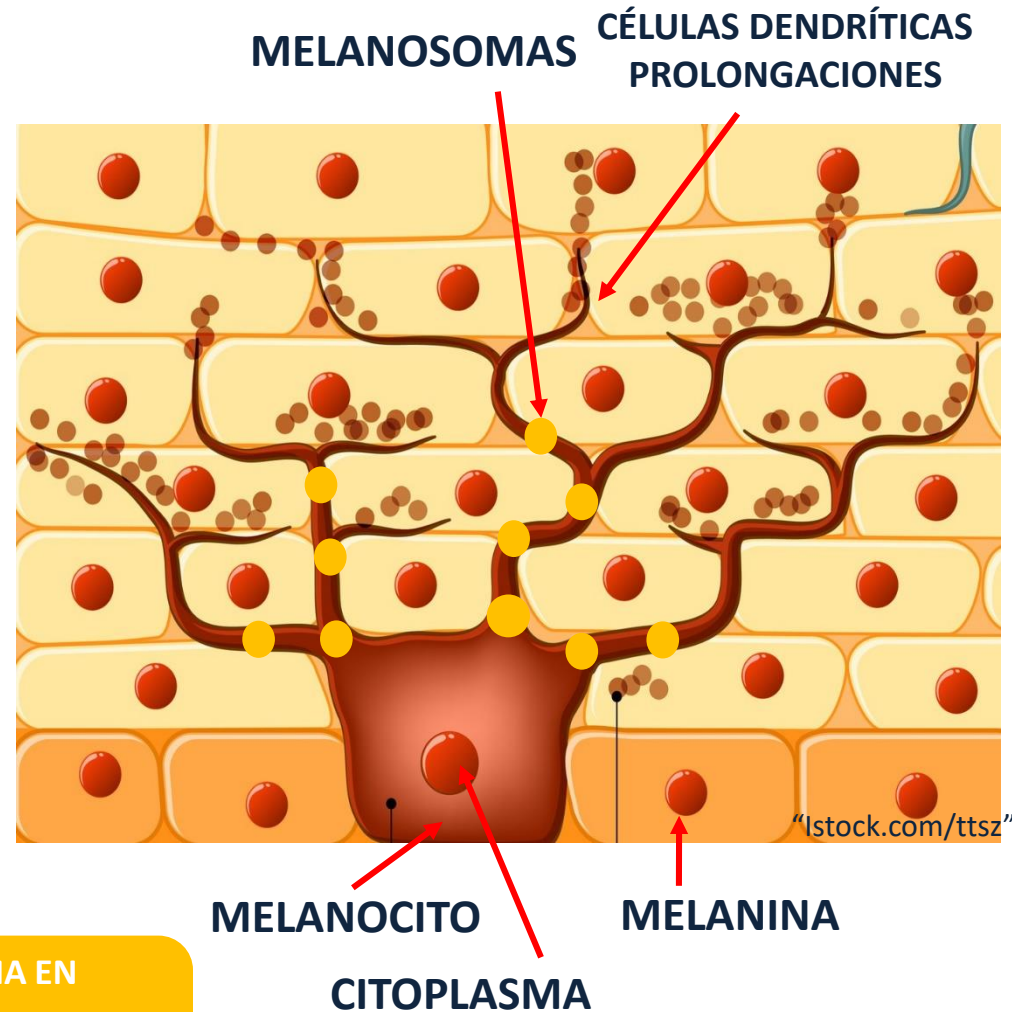
EL MELANOCITO

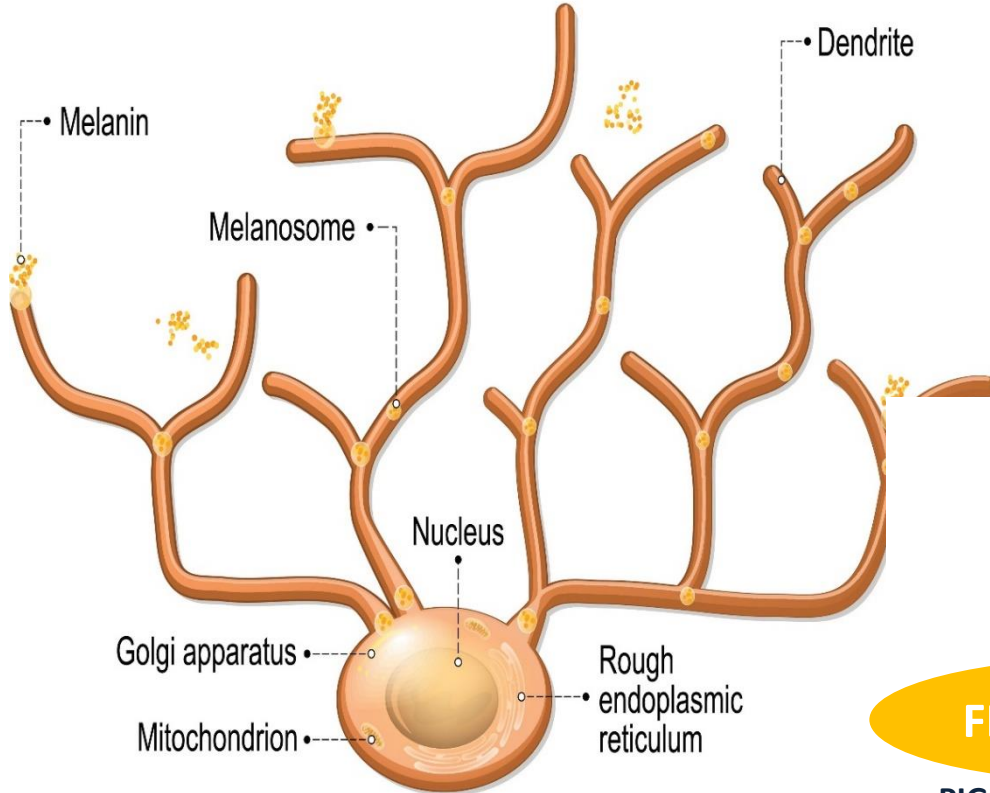
**PRODUCE MELANINA (PIGMENTO) Y
MELANOSOMAS (VESÍCULAS)**

**POR UN PROCESO LLAMADO
MELANOGÉNESIS LOS
MELANOSOMAS TRANSPORTARÁN
LA MELANINA HACIA CADA
QUERATINOCITO**

CON EL FIN DE PROTEGERLOS DE:

- LAS RADIACIONES SOLARES (LAS TRANSFORMA EN CALOR)
- ESTÍMULOS HORMONALES
- FACTORES GENÉTICOS





"Istock.com/ttsz"

PARA QUE SE FORME EL PIGMENTO EN EL MELANOCITO APARECE UNA ENZIMA

LA TIROSINASA

ACTUARÁ SOBRE UN AMINOÁCIDO LLAMADO TIROSINA

LA TIROSINA POR REACCIÓN QUÍMICA PASA A DOPA Y DESPUÉS A DOPA-QUINONA

FORMANDO

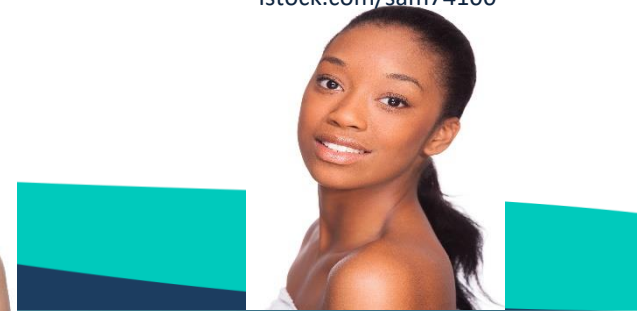
FEOMELANINA

PIGMENTOS AMARILLOS O ROJIZOS QUE SON RESPONSABLES DE QUE LAS PIELES SEAN CLARAS

EUMELANINA

PIGMENTOS PARDOS O NEGROS QUE SON RESPONSABLES DE QUE LAS PIELES SEAN OSCURAS

"Istock.com/sam74100"



TIPOS DE PIGMENTACIÓN

HOMOGÉNEA

ES LA PIGMENTACIÓN SIN ALTERACIONES Y DADA GENÉTICAMENTE

FOTOTIPOS

DETERMINADO POR LA CANTIDAD,
EL TAMAÑO, NUMERO Y
DISTRIBUCIÓN DE LOS
MELANOSOMAS EN LOS
QUERATINOCITOS

- ✓ **FOTOTIPOS I, II Y III VAN A RESPONDER MEJOR A TRATAMIENTOS DESPIGMENTANTES**
- ✓ **FOTOTIPOS IV, V Y VI CORREN EL RIESGO DE HIPERPIGMENTARSE POR REACCIÓN INFLAMATORIA**

FOTOTIPOS CUTÁNEOS DE FITZPATRICK

CAPACIDAD DE DAÑARSE Y BRONCEARSE ANTE LOS RAYOS SOLARES



PIEL MUY PÁLIDA O
BLANCA
NO SE BRONCEA
SE QUEMA CON EL SOL



PIEL MORENA
NO SE QUEMA
BRONCEADO INTENSO



PIEL CLARA O BLANCA
SIEMPRE SE QUEMA
SE BRONCEA POCO



PIEL MORENA
OSCURA
NUNCA SE QUEMA
SIEMPRE SE BRONCEA



PIEL TRIGUEÑA CLARA
BRONCEADO MEDIO
PUEDE QUEMARSE



PIEL NEGRA
NUNCA SE QUEMA
BRONCEADO INTENSO

**PERSONAS CON
COLORACIONES
CUTÁNEAS MÁS OSCURAS**

**FABRICAN MELANINA CON MAYOR
VELOCIDAD Y DE MANERA CONTINUA**

**SE DISTRIBUYEN EN TODAS LAS CAPAS
EPIDÉRMICAS**

**TIENEN MÁS EUMELANINA (PIGMENTO
PARDO O NEGRO)**

**PERSONAS CON
COLORACIONES
CUTÁNEAS MÁS CLARAS**

FABRICAN MELANINA A MENOR VELOCIDAD

**SE DISTRIBUYEN HASTA CAPA ESPINOSA Y SI
HAY ESTÍMULOS SUBIRÁN A OTRA CAPAS**

**TIENEN MAS FEOMELANINA (PIGMENTO
AMARILLO O ROJIZO)**

TIPOS DE PIGMENTACIÓN

HETEROGÉNEA

PRODUCIDA POR ALTERACIONES DE LA PIGMENTACIÓN A
CIERTOS ESTÍMULOS

DISCROMÍAS

HIPERPIGMENTACIÓN

HIPOPIGMENTACIÓN

HIPERPIGMENTACIONES QUE TRATAMOS

LENTIGOS SOLARES O SENILES

- MÁCULAS MARRONES ASIMÉTRICAS MÁS GRANDES QUE LAS PECAS DADAS POR EXPOSICIÓN SOLAR
- SE DA EN FOTOTIPOS CLAROS Y ACRECENTAN A MEDIDA QUE PASAN LOS AÑOS
- QUERATINOCITOS AUMENTADOS Y LLENOS DE MELANOSOMAS
- SI YA LAS TENGO NO SE VAN A ACLARAR POR MAS QUE DEJE DE EXPONERME AL SOL



HIPERPIGMENTACIONES QUE TRATAMOS

MELASMA

- MÁCULAS HIPERPIGMENTADAS
- SI SON EPIDÉRMICOS SON DE COLOR CASTAÑO O MARRÓN CLARO
- SI SON DÉRMICOS SON DE COLOR MARRÓN GRISÁCEO AZULADO
- SE LOCALIZAN EN ZONAS FOTOEXPUESTAS: MEJILLAS, NARIZ, FRENTE, REGIÓN PERIBUCAL, CUELLO Y ANTEBRAZOS
- SON ASINTOMÁTICAS Y CRÓNICAS
- HAY PREDISPOSICIÓN GENÉTICA Y LO DETERMINAN: EL SOL, EL HIPO O HIPERTIROIDISMO, MENOPAUSIA, EMBARAZO (CLOASMA), Y TOMA DE ANTICONCEPTIVOS ORALES
- PREDILECCIÓN EN FOTOTIPOS ALTOS



HIPERPIGMENTACIONES QUE TRATAMOS

POSTINFLAMATORIAS

- MANCHAS PIGMENTARIAS MARRONES CLAROS Y OSCURAS
- ANTE UNA INFLAMACIÓN PRODUCIDA POR FACTORES INTERNOS O EXTERNOS SE LIBERAN MEDIADORES DE LA INFLAMACIÓN Y HAY HIPERACTIVIDAD DE MELANOCITOS



**POR DEPILACIÓN CON CERA
MUY CALIENTE O CREMA
DEPILATORIA QUE GENERÓ
IRRITACIÓN**

“Istock.com/NUTTAPON KUPKAEW”
**USO DE
DESODORANTES
ANTITRANSPIRANTES**

**DERMATITIS DE
BERLOQUE
USO DE PERFUMES
QUE CONTIENEN
BERGAMOTA O
FUROCUMARINAS**

**MELANOSIS DE RIEHL:
DERMATITIS DE
CONTACTO CON
DERIVADOS DE
ALQUITRÁN O
COSMÉTICOS DE MALA
CALIDAD**

HIPERPIGMENTACIONES QUE TRATAMOS

POSTINFLAMATORIAS



ACNÉ

ENFERMEDAD QUE INVOLUCRA AL FOLÍCULO PILOSO Y LA GLÁNDULA SEBÁCEA QUE GENERA LESIONES CUTÁNEAS COMO LOS COMEDONES, PÚSTULAS, PÁPULAS Y NÓDULOS QUE PUEDE DEJAR SECUELAS PIGMENTARIAS



HERPES

INFECCIÓN CAUSADA POR UN VIRUS HERPES SIMPLE (VHS) QUE GENERA VESÍCULAS Y PUEDE DEJAR SECUELAS HIPERPIGMENTARIAS

HIPERPIGMENTACIONES QUE TRATAMOS

POR CONTACTO CON FOTOSENSIBILIZANTES

- PIGMENTACIÓN DADA POR LA INTERACCIÓN DE LAS RADIACIONES SOLARES Y UNA SUSTANCIA FOTOSENSIBILIZANTE POR VÍA ORAL O TÓPICA
- LOS SIGNOS SON ERITEMA, DESCAMACIÓN, PRURITO, VESÍCULAS O AMPOLLAS
- ES LO MÁS PARECIDO A UNA QUEMADURA SOLAR



VÍA ORAL

ANTICONCEPTIVOS, CORTICOIDES,
DIURÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS,
ANTIDEPRESIVOS, ISOTRETINOINA



VÍA TÓPICA:

ANTISÉPTICOS,
ANTIFÚNGICOS,
DESPIGMENTANTES,
AGENTES QUÍMICOS



POR PRESENCIA DE FRÍO
POR ESCORIACIONES O
CUANDO ME PELLIZCO.
POR AGENTES MECÁNICOS

HIPERPIGMENTACIONES QUE **NO** TRATAMOS



EFÉLIDES

"Istock.com/energyy"

- SON LAS PECAS
- MÁCULA MENOR A 0,5cm
- ES GENÉTICO
- EN FOTOTIPOS CLAROS, CON PELOS RUBIOS O PELIRROJOS
- SE OSCURECEN AL EXPONERSE AL SOL Y SE ACLARAN AL NO EXPONERSE



NEVUS MELANOCÍTICO

"Istock.com/CGinspiration"

- SON LUNARES
- APARECEN EN PRIMEROS AÑOS DE VIDA
- PUEDEN SER:
- NEVUS CONGÉNITO DEL RECIEN NACIDO
- NEVUS ADQUIRIDO DADO DESPUÉS DEL PRIMER AÑO



NEVUS DE BECKER

"Istock.com/DouglasOlivares"

- LESIÓN BENIGNA
- CON EL TIEMPO PUEDE OSCURECER MÁS
- LE PUEDEN SALIR PELOS



NEVUS DE ITO

<https://www.pcds.org.uk/clinical-guidance/naevus-of-ota-and-ito>

- LUNAR DÉRMICO
- DE COLOR AZUL PROFUNDO GRISÁCEO



NEVO DE OTA

- MÁCULA MELANOCÍTICA DÉRMICA
- DE PIGMENTACIÓN AZUL GRISÁCEA
- VIENE DE NACIMIENTO
- ES BENIGNO

<https://netmd.org/dermatologia/dermatologia-articulos/nevo-de-ota-tratado-con-laser-de-q-switched-neodymium-doped-yttrium-aluminium-garnet-de-1064-nm>

HIPERPIGMENTACIONES QUE **NO** TRATAMOS

HIPOPIGMENTACIONES

- ES LA FALTA PARCIAL O TOTAL DE MELANINA
- LAS PIGMENTACIONES SON MÁS CLARAS QUE LA PIEL

ALBINISMO



VITILIGO



VOGT-KOYANAGI-HARADA



PITIRIASIS VERSICOLOR



- ANORMALIDAD GENÉTICA QUE AFECTA LA DISTRIBUCIÓN Y PRODUCCIÓN DE MELANINA
- SUELEN TENER PROBLEMAS CON LA VISIÓN
- SUCEPTIBLES A QUEMADURAS SOLARES
- MANCHAS BLANCAS Y DESIGUALES
- APARECEN A CUALQUIER EDAD
- SE HEREDA
- DE CAUSA IDIOPÁTICA
- DADA POR REACCIÓN INFLAMATORIA POR ALTERACIÓN DEL SISTEMA INMUNE
- APARECE UVEÍTIS, HIPOACUSIA, ALOPECIA, ENCEFALITIS Y VITILIGO
- INFECCIÓN CUTÁNEA CAUSADA POR EL HONGO MALASSEZIA QUE DEJA UNAS MÁCULAS IRREGULARES DECOLORADAS.
- SE DA EN PECHO, CUELLO, BRAZOS, INGLE O AXILAS

VALORACIÓN DE LA PIGMENTACIÓN LÁMPARA DE WOOD

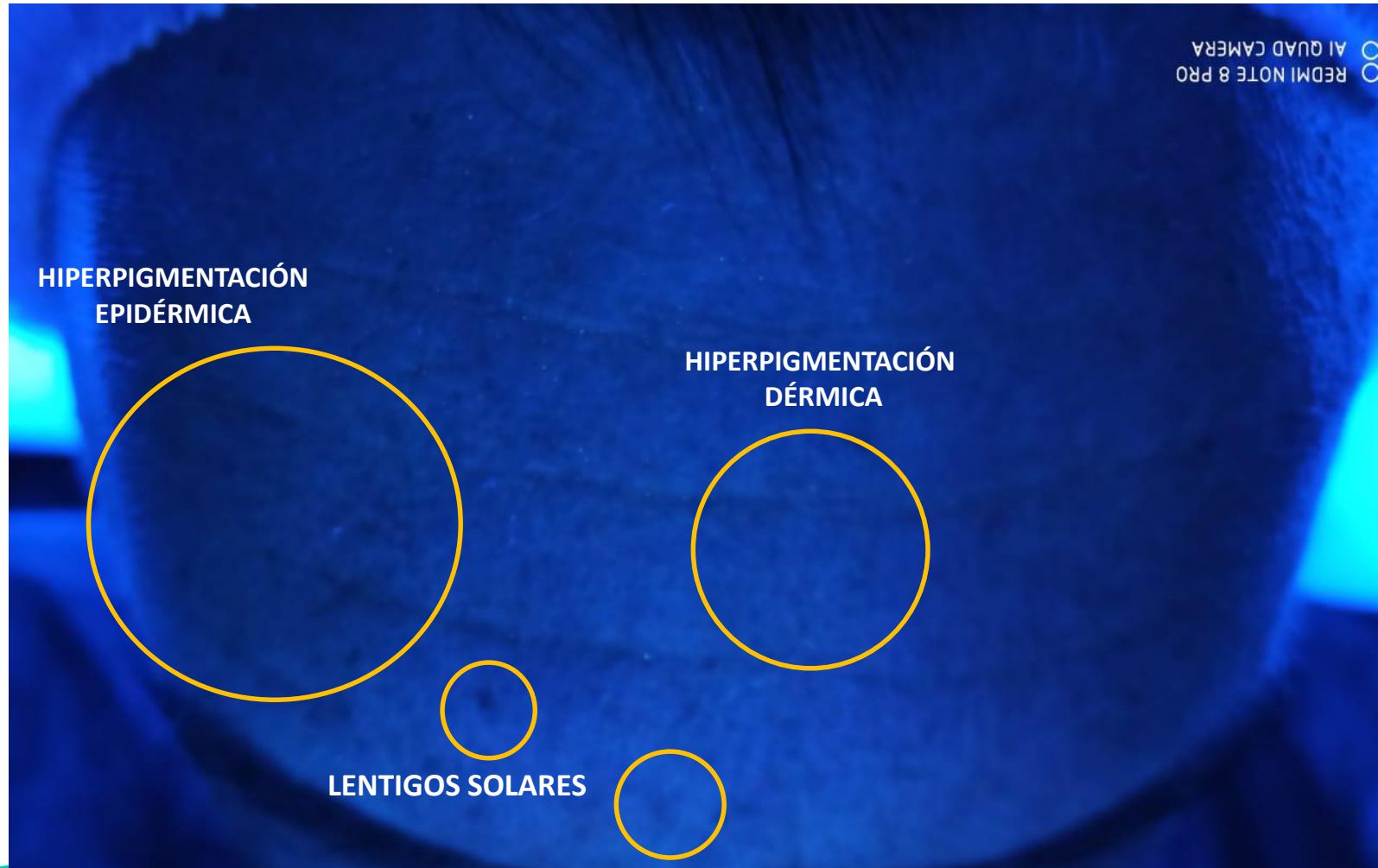
**CON LA LUZ DE WOOD
PODEMOS DETERMINAR SI LA
HIPERPIGMENTACIÓN ES
EPIDÉRMICA O DÉRMICA**



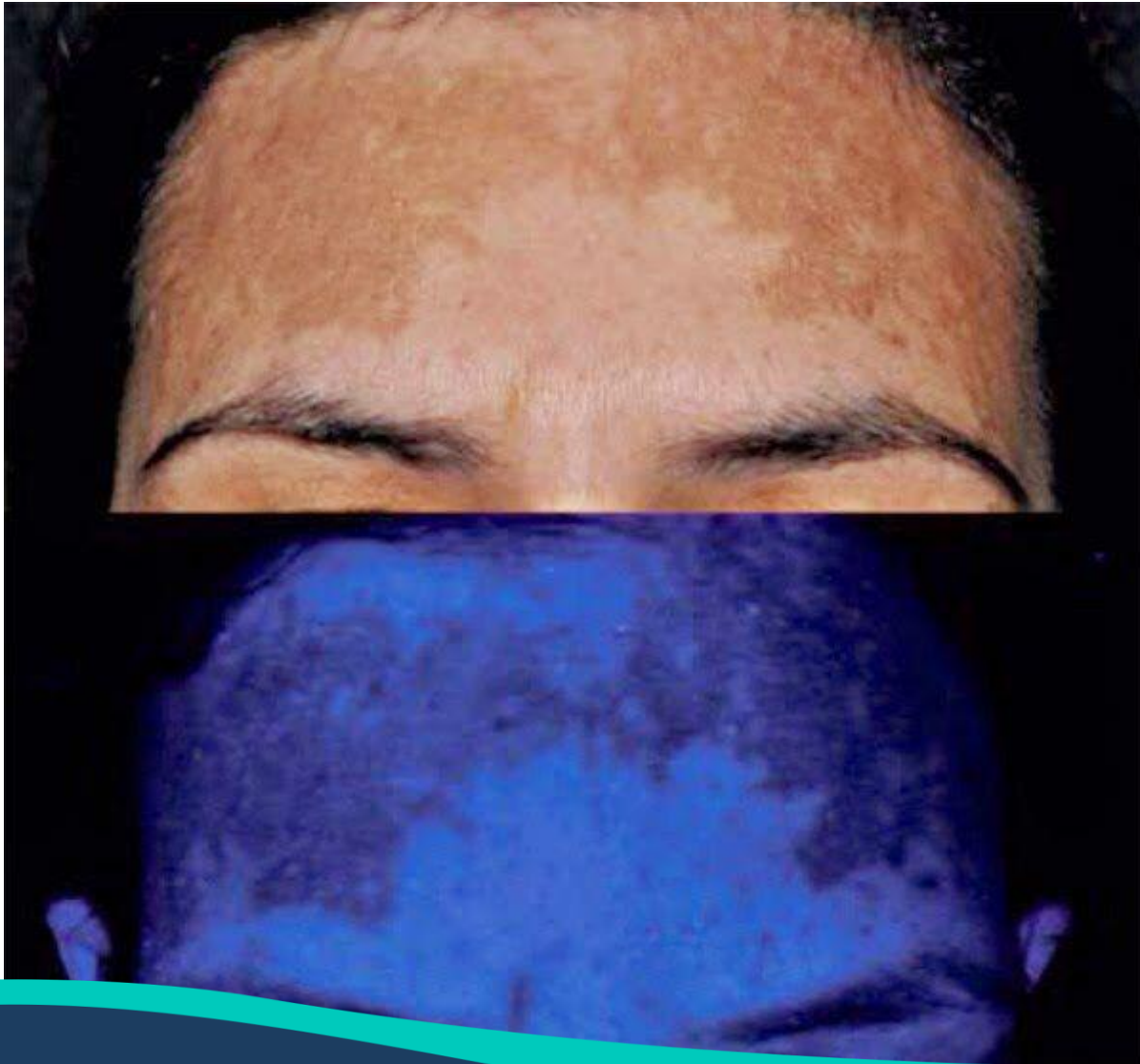
SI OBSERVAMOS ZONAS VIOLACEAS OSCURAS Y LIMITADAS QUE SE DISTINGUEN DEL FONDO SON DISCROMIAS HIPERPIGMENTADAS EPIDÉRMICAS

SI OBSERVAMOS ZONAS VIOLACEAS CLARAS Y DIFUSAS QUE SE DISTINGUEN DEL FONDO DE LA PIEL EN GENERAL SON DISCROMIAS HIPERPIGMENTADAS DÉRMICAS

VALORACIÓN DE LA PIGMENTACIÓN CON LÁMPARA DE WOOD



VALORACIÓN DE LA PIGMENTACIÓN CON LÁMPARA DE WOOD



VALORACIÓN DE LA PIGMENTACIÓN CON LÁMPARA DE WOOD



¿QUÉ TENER EN CUENTA CON LOS ÁCIDOS?

ANTECEDENTES

¿SE HA REALIZO PEELING ANTERIORMENTE? ¿AGENTES QUÍMICOS EN DOMICILIO?

VEHÍCULO

EN SOLUCIÓN PENETRA MÁS RÁPIDO Y EN GEL MÁS LENTO, PERO ES MÁS SEGURO

¿CADA CUÁNTO?

CADA 7, 15 O 30 DÍAS
DEPENDE pH Y
CONCENTRACIÓN

CONCENTRACIÓN %

A MAYOR CONCENTRACIÓN EN %, MAYOR ACIDEZ Y LLEGARÁ A MAYOR PROFUNDIDAD

BIOTIPO Y FOTOTIPO

LAS PIELES GRASAS SON MÁS RESISTENTES
OJO CON FOTOTIPOS ALTOS!

PRE PEEL

- PEELING ENZIMÁTICO
- MÁSCARA QUERATOLÍTICA
- MÁSCARA ABLANDADORA O DESINCRUSTANTE

pH

MIENTRAS MÁS BAJO ES EL pH, MÁS AGRESIVO ES

TÉCNICA DE APLICACIÓN

PINCEL, HISOPO O GASA

TIEMPO DE CONTACTO

DE 3 A 10 MINUTOS
EVALUAR!

CONTRAINDICACIONES

PROCESOS INFLAMATORIOS LOCALES, DERMATITIS, ECCEMAS, HERIDAS

SI HA TOMADO SOL DIAS ANTERIORES A LA SESIÓN

ALTERACIÓN DE LA CICATRIZACIÓN

DIABÉTICOS NO CONTROLADOS

EMBARAZO Y LACTANCIA

SI TOMAN ROACCUTAN (ISOTRETINOINA) ESPERAR 6 MESES DESPUÉS DE TERMINAR EL TRATAMIENTO

SI TOMAN CORTICOIDES O CORTICOESTEROIDES

NIÑOS

TUMORES MALIGNOS DE PIEL

¡CUIDADO!

CUIDADO CON
MEDICAMENTOS QUE
TENGAN METALES
PESADOS COMO:
ORO, HIERRO,
BISMUTO Y/O PLATA

ANTICONCEPTIVOS
ORALES (MELASMA)
INCREMENTA EL
PIGMENTO DE LOS
NEVOS Y LOS
PEZONES

ANTIINFLAMATORIOS
NO ESTEROIDES
PARACETAMOL
SALICILATOS
DERIVADOS DE
OXICAM

COMPLICACIONES O EFECTOS ADVERSOS

ERITEMA TRANSITORIO MUY LEVE QUE SE RESUELVE EN HORAS EN CASO DE USAR AGENTES QUÍMICOS AL 10% O 15% pH 3,5

ERITEMA PROLONGADO EN CASO DE USAR CONCENTRACIONES DEL 20% AL 30% pH 3,5. RESUELVE EN 24HS/ 48HS. ES MUY RELATIVO

HIPERPIGMENTACIÓN O MANCHAS: SE PUEDE DAR EN FOTOTIPOS ALTOS (IV, V Y VI), POR TOMAR SOL A LOS DÍAS SIGUIENTES DE LA SESIÓN O PREDISPOSICIÓN DEL PACIENTE

BROTE DE HERPES SIMPLE LABIAL: DERIVAR AL MÉDICO PARA QUE LE INDIQUE TRATAMIENTO CON ACYCLOVIR. CUANDO SE CURE SE EVALUA HACER PEELING

LESIONES ACNEIFORMES: ES NORMAL QUE A LOS DÍAS PUEDAN SALIR GRANITOS, PÚSTULAS O RESIDUOS METABÓLICOS INTERNOS. LA PIEL SE ESTARÁ LIMPIANDO DE ADENTRO HACIA AFUERA

QUEMADURAS DE 2 GRADO POR USAR AGENTES QUÍMICOS A ALTOS PORCENTAJES Y NO CONTROLAR EL TIEMPO DE CONTACTACIÓN EN LA PIEL O POR FALTA DE EXPERIENCIA

**SIEMPRE TRABAJAR DE FORMA ESCALONADO CON LOS AGENTES QUÍMICOS!
IR DE PORCENTAJES MÁS BAJOS A MÁS ALTOS A MEDIDA QUE PASE EL TIEMPO**

MENOS ES MÁS!

¿QUÉ NO DEBO HACER ANTES DE UN PEELING?

7 DÍAS ANTES DE LA SESIÓN:

NO DEPILARSE CON CERA

NO TEÑIRSE CABELLO, CEJAS O BOZO

NO HABERSE HECHO PEELING AGRESIVO

NO CAMA SOLAR O EXPOSICIÓN SOLAR INTENSA

**48HS ANTES DE LA SESIÓN DEJAR DE USAR RENOVADORES ÁCIDOS
NOCTURNOS**

NO HABERSE DEPILADO CON LASER

¿CÓMO ME CUIDO DESPUÉS DEL PEELING?

USAR CREMAS EMOLIENTES E HIDRATANTES (Avena, vaselina, urea, alantoina, ácido hialurónico, ceramidas, etc).

**FAVORECEN LA CICATRIZACIÓN DEL TEJIDO
EVITARÁN PICAZÓN, SEQUEDAD Y
TIRANTEZ**

**EVITAR TOMAR SOL DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO
NUNCA MÁS CAMA SOLAR!**

**LOS ÁCIDOS SENSIBILIZAN
DE A POCO LA PIEL**

DEPILACIÓN DEFINITIVA A LOS 15 DÍAS SI ES TECNOLOGÍA SOPRANO. DE SER OTRA ESPERAR 20/30 DÍAS. A MAYOR PORCENTAJE DE ÁCIDO MÁS TIEMPO SE DEBE ESPERAR PARA HACERLO

ESPERAR DE 15 A 30 DÍAS PARA DEPILARSE CON CERA Y TEÑIRSE EL CABELLO

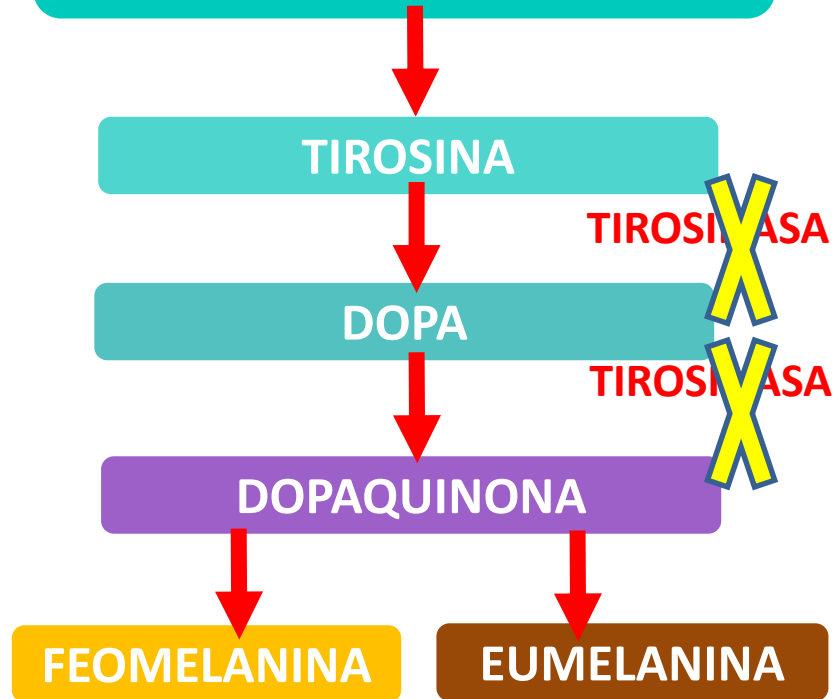
SI USE CONCENTRACIONES AL 10% DE ÁCIDO EVITAR ESE MISMO DÍA USAR EL HORNO DE COCINA POR EXPOSICIÓN AL CALOR. SI USÉ CONCENTRACIONES MAYORES ESPERAR 48HS

SI USE CONCENTRACIONES AL 10% ESPERAR 24HS PARA USAR RENOVADORES ÁCIDOS NOCTURNOS. MAYOR AL 10% ESPERAR QUE LA PIEL DESCAME TOTALMENTE PARA PODER USAR RENOVADORES DE NOCHE (7 A 10 DÍAS)

**ANTES QUE SE VAYA EL PACIENTE MANDARLE TODOS
ÉSTOS PUNTOS POR ESCRITO VÍA WHATSAP**

TRATAMIENTO DESPIGMENTANTE

FORMACIÓN DE MELANINA



LA CLAVE ES BLOQUEAR O INHIBIR A LA TIROSINASA PARA QUE NO ME ACTIVE A LA TIROSINA PARA QUE SE FORME MELANINA



PRODUCTOS DESPIGMENTANTES

TRATAMIENTO DESPIGMENTANTE

TIENEN AGENTES
COBERTORES:
DIOXIDO TITANIO
OXIDO ZINC
TALCO
CAOLIN

**PROTECTOR
SOLAR
+50**

- ✓ EVITAR QUE INGRESE LA MENOR CANTIDAD DE RADIACIÓN SOLAR PARA NO SOBRESTIMULAR LA PRODUCCIÓN DE MELANINA
- ✓ ES EL MEJOR COSMÉTICO ANTIAGE

INHIBIDORES DE LA TIROSINASA
INHIBIDORES DE PRODUCCIÓN
DE MELANINA

- ✓ EVITAR EL PROCESO DE MELANOGÉNESIS

EXFOLIACIÓN
AGENTES QUÍMICOS
MÁSCARA ABRASIVA O QUERATOLÍTICA
CON GRÁNULOS O SCRUB
PUNTA DE DIAMANTES/ DERMAPLANING

- ✓ HACER APERTURA Y PERMEABILIZAR
- ✓ SEPARAR UNIONES INTERCELULARES
- ✓ REMOVER DEPÓSITOS DE MELANINA A NIVEL SUPERFICIAL

ACTIVOS DESPIGMENTANTES

ÁCIDO KÓJICO 1% AL 4%

- SE OBTIENE DE HONGOS
- INHIBE LA ACCIÓN DE LA TIROSINASA
- RESULTADOS SIMILARES A LA HIDROQUINONA SIN SER TÓXICO
- EN PIELES SENSIBLES PUEDE DAR PICAZÓN O ENROJECIMIENTO. NO SE ACONSEJA.
- COMBINADO CON ÁCIDO GLICÓLICO AL 5% ES MUY EFECTIVO
- SE USA TODO EL AÑO Y EN TODOS LOS FOTOTIPOS
- EN OJERAS AL 1%
- PARA ACNÉ ES BACTERICIDA Y FUNGICIDA

ARBUTINA (UVA URSI) 1% AL 4%

- DERIVA DE LA HIDROQUINONA
- NO ES CITOTÓXICO
- INHIBE LA ACCIÓN DE LA TIROSINASA
- MENOS POTENTE QUE EL ÁCIDO KÓJICO
- SE RECOMIENDA USAR EN COMBINACIÓN CON OTROS AGENTES DESPIGMENTANTES

ÁCIDO FÍTICO 1% AL 2%

- SE OBTIENE DE CEREALES Y FRUTOS SECOS
- EXFOLIANTE
- ANTIOXIDANTE
- INHIBE LA FORMACIÓN DE TIROSINASA
- ES ANTIINFLAMATORIO
- PUEDE USARSE EN PIEL SENSIBLE
- FOTOTIPOS I A III

EXTRACTO DE TÉ VERDE 0,7%

- INHIBE EL TRANSPORTE DE MELANOSOMAS MADUROS
- INACTIVA LA TIROSINASA

EMBLICA 0,1 AL 2%

- QUELANTE DE COBRE Y HIERRO
- ANTIOXIDANTE
- PARA PIELES SENSIBLES

ÁCIDO AZELAICO 10% AL 20%

- INHIBE LA FORMACIÓN DE TIROSINASA
- SE ENCUENTRA EN EL TRIGO, CENTENO Y SEBADA
- LO PRODUCE EL HONGO MALASSEZIA FURFUR
- EFECTIVO ROSÁCEA, EN ACNÉ, LESIONES PAPULO PUSTULOSAS POR SU ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA Y ANTISEBORREICA
- IDEAL PARA COMBINAR CON ÁCIDO FÍTICO
- TODOS LOS FOTOTIPOS

REGALIZ 0,4%

- INHIBIDOR DE LA TIROSINASA

ÁCIDO TRANEXÁMICO 2% AL 5%

- INHIBE LA ACCIÓN DE LA TIROSINASA
- EFECTIVO EN MANCHAS POST ACNÉ
- TODOS LOS FOTOTIPOS
- SE PUEDE APLICAR CON MICRONEEDLING
- SIRVE PARA PIEL SENSIBLE

ACTIVOS DESPIGMENTANTES

ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT. C) 5% AL 15%

- INHIBE LA ACCIÓN DE LA TIROSINASA
- DESPIGMENTANTE (DIFUMINA LA DISTRIBUCIÓN DE LA MELANINA EN EPIDERMIS)
- ANTIOXIDANTE
- EXFOLIANTE
- ES FOTOPROTECTORA YA QUE EVITA EL ERITEMA Y LA QUEMADURA SOLAR
- PREVIENE PIGMENTACIONES POST INFLAMATORIAS

ÁCIDO CAFEICO 2%

- EVITA LA SÍNTESIS DE MELANINA
- ANTIOXIDANTE

RETINOIDES TÓPICOS

DERIVADOS DE VITAMINA:

- RETINOL (VITAMINA A)
- RETINIL PALMITATO Y RETINALDEHIDO
- ALTERAN LA ESTRUCTURA DEL MELANOSOMA Y DISPERSAN PIGMENTOS
- ÉSTOS NO SON FOTOSENSIBILIZANTES Y SE PUEDEN USAR DE DÍA Y DE NOCHE PORQUE SON ANTIOXIDANTES Y UNIFICADORES DEL TONO

DELÉNTIGO 2 AL 6%

- LIPOSOMA QUE VEHICULIZA EXTRACTO DE BERRO E ISOFLAVONA DE SOJA
- INHIBE LA TIROSINASA

NIACINAMIDA (VIT. B3) 5%

- INHIBIDOR DE LA TIROSINASA Y DISMINUYE LA TRANSFERENCIA DE LOS MELANOSOMAS
- REGULA LA PRODUCCIÓN DE SEBO
- MEJORA LOS POROS
- ANTIOXIDANTE

ÁCIDO FERÚLICO 8%

- ANTIOXIDANTE
- DESPIGMENTANTE
- TODOS LOS FOTOTIPOS
- FOTOENVEJECIMIENTO
- PARA PIELES SECAS

ÁCIDO LIPOICO 2% AL 8%

- INHIBE LA TIROSINASA
- ANTIOXIDANTE

REMOVEDORES DE MELANINA COADYUVANTES

ACELERAN LA RENOVACIÓN CELULAR Y FAVORECEN LA ACCIÓN DE LOS DESPIGMENTANTES

ÁCIDO SALICÍLICO 2% AL 10%

- EXFOLIANTE
- LIPOSOLUBLE: SE PONE PREVIO A OTROS ÁCIDOS PARA SOLUBILIZAR GRASAS Y ABLANDAR CAPA CÓRNEA
- QUERATOLÍTICO: DEL 5% AL 10% PROVOCANDO CAÍDA DE CÉLULAS CÓRNEAS
- QUERATOPLÁSTICO DEL 1% AL 3% FAVORECIENDO LA REGENERACIÓN CÓRNEA
- PARA FOTOTIPOS I, II Y III

ÁCIDO LÁCTICO 8% AL 30%

- TIENE LAS CUALIDADES DEL ÁCIDO GLICÓLICO PERO ES MÁS SUAVE
- PARA FOTOTIPOS I, II Y III
- INHIBE LA TIROSINASA

ÁCIDO GLICÓLICO 8% AL 30% pH 3,5

- EXFOLIANTE
- DEGRADA LA MELANINA DE LOS MELANOSOMAS DE LA EPIDERMIS
- INHIBE LA FORMACIÓN DE TIROSINASA
- EN FOTOTIPOS I Y II
- RIESGO DE PRODUCIR PIGMENTACIÓN POST INFLAMATORIO EN PIELES MUY SENSIBLES Y OSCURAS

RESORCINA 2% AL 5%

- EXFOLIANTE Y PREPARADOR DE PIEL
- QUERATOLÍTICO

ÁCIDO LACTOBÍONICO Y GLUCONOLACTONA 10% AL 30% pH 3,5

- EXFOLIANTE
- HIDRATANTE Y ANTIAGE

ÁCIDO MANDÉLICO 8% AL 30% pH 3,5

- DESPIGMENTANTE
- MOLÉCULA DE GRAN TAMAÑO POR LO QUE NO HAY PELIGRO DE PIGMENTACIÓN POST INFLAMATORIA
- EN TODOS LOS FOTOTIPOS
- APTA PARA PIELES SENSIBLES Y FINAS

MICRODERMOABRASIÓN

- POR RASPAJE ELIMINA CAPAS CÓRNEAS Y DEPÓSITO DE MELANINA

DERMAPLANING

- POR RASPAJE ELIMINA CAPAS CÓRNEAS Y DEPÓSITO DE PIGMENTO
- TÉCNICA MÁS PRECISA
- ELIMINA VELLO FACIAL QUE SOBRESALE A LA SUPERFICIE

ENZIMÁTICOS: PAPAÍNA, BROMELINA

- PARA PREPARAR LA PIEL
- ABLANDAN CAPA CÓRNEA
- ELIMINAN CÉLULAS

A TENER EN CUENTA!

- TRATAMIENTO CON RESULTADOS A LARGO PLAZO, MINIMO 3 MESES Y 1 VEZ POR SEMANA SI USO AGENTES QUÍMICOS HASTA EL 10% Y CADA 2 O 3 SEMANAS SI USO AGENTES QUÍMICOS DEL 15% EN ADELANTE
- REDUCIR O ELIMINAR EL AGENTE CAUSANTE
- SINERGIA CON AGENTES QUIMICOS Y MECÁNICOS
- USAR DESPIGMENTANTES EN DOMICILIO: POR LA NOCHE
- OTOÑO INVIERNO PARA REALIZAR LOS TRATAMIENTOS
- APLICAR ANTIOXIDANTES 2 O 3 VECES POR DÍA
- **PARA TRATAR OJERAS EN GABINETE SE RECOMIENDAN UNO DE LOS SIGUIENTES ÁCIDOS: ÁCIDO MANDÉLICO AL 5%, ÁCIDO FÍTICO AL 3%, ÁCIDO KÓJICO AL 1%, ÁCIDO LACTOBIÓNICO O GLUCONOLACTONA AL 5% . EN OJERAS EL pH DEBE SER DE 3,5 A 4 APROXIMADAMENTE. SE APLICAN CON ISOPO Y SE DEJAN ACTUAR DE 1 A 3 MINUTOS Y SE ENJUAGA CON AGUA.**

PROTOCOLO DESPIGMENTANTE FOTOTIPOS I,II Y III

- **HIGIENE:** EMULSIÓN O GEL DE LIMPIEZA SEGÚN BIOTIPO. SI CONTIENE ALFAHIDROXIÁCIDOS MEJOR
- **TONIFICACIÓN:** BRUMIZAMOS CON TÓNICO DESCONGESTIVO (MALVA, TILO, MANZANILLA)
- **ASEPSIA:** PASAMOS CON ALGODÓN UN ANTIBACTERIAL EN TODO EL ROSTRO.
NO ENJUAGAR.
- **EXFOLIACIÓN:**
 - **PIEL FINA, SECA Y/O SENSIBLE:** PEELING ENZIMÁTICO EN GEL O EXFOLIANTE CON GRÁNULOS FINOS
 - **PIEL GRASA Y/O ENGROSADA:** PUNTA DE DIAMANTES O MÁSCARA ABRASIVA QUERATOLÍTICA CON SALICÍLICO Y RESORCINA QUE SE APLICA, SE MASAJEA Y SE DEJA ACTUAR 5 MINUTOS Y SE RETIRA CON AGUA
- **PEELING QUÍMICO:**
 - **ÁCIDO GLICÓLICO 10% pH 3,5.** DEJO ACTUAR 5 MINUTOS. DESPUÉS DE ESOS 5 MINUTOS SIN ENJUAGAR APLICO ÁCIDO MANDÉLICO AL 10% pH 3,5 Y DEJO ACTUAR ENTRE 5 A 10 MINUTOS SEGÚN TOLERANCIA DEL PACIENTE. (EVALUAR SI APLICO EL ÁCIDO MANDÉLICO)
- **SOLUCIÓN CLAREADORA:** PUEDE CONTENER ÁCIDO FÍTICO, ÁCIDO KÓJICO Y UVA URSI. CON UN HISOPO FRICCIONO SOBRE LAS MANCHAS PUNTUALES. LUEGO EXTENDER EN TODO EL ROSTRO. DEJAR ACTUAR 10 MINUTOS. NO RETIRAR.
- **APLICAR GEL DESCONGESTIVO** QUE CONTENGA ALOE VERA, AVENA, MANZANILLA. DE 10 A 15 MINUTOS DEJAR ACTUAR. RETIRAR CON AGUA.
- **APLICAR CREMA DESPIGMENTANTE** EN TODO EL ROSTRO QUE CONTENGA ÁCIDO FÍTICO Y ÁCIDO KÓJICO. NO RETIRAR.
- **BLOQUEADOR SOLAR +50**

PROTOCOLO DESPIGMENTANTE FOTOTIPOS DEL I AL VI

- **HIGIENE:** EMULSIÓN O GEL DE LIMPIEZA SEGÚN BIOTIPO. SI CONTIENE ALFAHIDROXIÁCIDOS MEJOR.
- **TONIFICACIÓN:** BRUMIZAMOS CON TÓNICO DESCONGESTIVO (MALVA, TILO, MANZANILLA)
- **ASEPSIA:** PASAMOS CON ALGODÓN UN ANTIBACTERIAL EN TODO EL ROSTRO.
NO ENJUAGAR.
- **EXFOLIACIÓN:**
 - **PEELING ENZIMÁTICO** EN GEL. DEJAR ACTUAR 10 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
- **PEELING QUÍMICO:**
 - **ÁCIDO MANDÉLICO** AL 10% pH 3,5. DEJO ACTUAR 5 MINUTOS Y SIN RETIRAR APLICO ÁCIDO LACTOBIÓNICO AL 10% pH 3,5 POR 7 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
- **SOLUCIÓN CLAREADORA:** PUEDE CONTENER ÁCIDO AZELAICO, EMBLICA Y UVA URSI. CON HISOPO FRICCIONO SOBRE LAS MANCHAS SOLAMENTE. NO RETIRAR
- **APLICAR GEL DESCONGESTIVO** QUE CONTENGA ALOE VERA, AVENA, MANZANILLA. DE 10 A 15 DEJAR ACTUAR. RETIRAR CON AGUA.
- **APLICO VITAMINA C** LÍQUIDA EN TODO EL ROSTRO. NO RETIRAR.
- **APLICAR CREMA DESPIGMENTANTE** EN TODO EL ROSTRO QUE CONTENGA EMBLICA, BLUE BERRY Y ÁCIDO KÓJICO
- **BLOQUEADOR SOLAR +50**

MELASMA

- **HIGIENE:** EMULSIÓN O GEL DE LIMPIEZA SEGÚN BIOTIPO. SI CONTIENE ALFAHIDROXIÁCIDOS MEJOR.
- **TONIFICACIÓN:** BRUMIZAMOS CON TÓNICO DESCONGESTIVO (MALVA, TILO, MANZANILLA)
- **EXFOLIACIÓN:**
 - **PEELING ENZIMÁTICO** EN GEL. DEJAR ACTUAR 10 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
- **PEELING QUÍMICO:**
 - **ÁCIDO AZELAICO AL 10% + ÁCIDO KÓJICO AL 5% + ÁCIDO TRANEXÁMICO AL 5%.** DEJAR ACTUAR ENTRE 10 A 30 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
 - **APLICAR GEL DESCONGESTIVO** QUE CONTENGA ALOE VERA, AVENA, MANZANILLA. DE 10 A 15 DEJAR ACTUAR. RETIRAR CON AGUA.
- **APLICO VITAMINA C LÍQUIDA** EN TODO EL ROSTRO. NO RETIRAR.
- **APLICAR CREMA DESPIGMENTANTE** QUE CONTENGA ÁCIDO TRANEXÁMICO AL 3%+ NIACINAMIDA + AVENA. NO RETIRAR
- **BLOQUEADOR SOLAR +50**

APOYO DOMICILIARIO: ÁCIDO TRANEXÁMICO AL 3% POR LAS NOCHES

DESPIGMENTANTE CON ELECTROPORADOR (MESOTERAPIA VIRTUAL)

TODOS LOS FOTOTIPOS

- **HIGIENE:** EMULSIÓN O GEL DE LIMPIEZA SEGÚN BIOTIPO. SI CONTIENE ALFAHIDROXIÁCIDOS MEJOR.
- **TONIFICACIÓN:** BRUMIZAMOS CON TÓNICO DESCONGESTIVO (MALVA, TILO, MANZANILLA)
- **ASEPSIA:** PASAMOS CON ALGODÓN UN ANTIBACTERIAL EN TODO EL ROSTRO.
NO ENJUAGAR.
- **EXFOLIACIÓN:**
 - **MÁSCARA ABRASIVA DE SALICÍLICO Y RESORCINA:** APLICO, MASAJE Y DEJO ACTUAR DE 5 A 10 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
- **TONIFICACIÓN:** BRUMIZAMOS CON TÓNICO DESCONGESTIVO (MALVA, TILO, MANZANILLA)
- **ASEPSIA:** PASAMOS CON ALGODÓN UN ANTIBACTERIAL EN TODO EL ROSTRO.
- **PEELING QUÍMICO:**
 - **FOTOTIPOS BAJOS:** GLICÓLICO O LÁCTICO AL 10% pH 3,5 POR 10 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
 - **FOTOTIPOS ALTOS:** MANDÉLICO AL 10% pH 3,5 POR 10 MINUTOS . RETIRAR CON AGUA
- **APLICAR GEL DESCONGESTIVO** QUE CONTENGA ALOE VERA, AVENA, MANZANILLA. DEJAR ACTUAR 10 MINUTOS. RETIRAR CON AGUA
- **ELECTROPORAR (MESOTERAPIA VIRTUAL)** CON SERUM DESPIGMENTANTE QUE CONTENGA EMBLICA, VITAMINA C Y UVA URSI. 15 MINUTOS EN TOTAL
- **APLICAR CREMA DESPIGMENTANTE** QUE CONTENGA UVAR URSI Y ÁCIDO FÍTICO
- **BLOQUEADOR SOLAR +50**

APOYO DOMICILIARIO

NOCHE

FOTOTIPOS I,II Y III

- HIGIENE FACIAL
- OPCIONES:
 - ÁCIDO KÓJICO 2%
 - ÁCIDO FÍTICO 2%
 - RETINOIDES:
RETINOICO DEBE SER AL 0,025 O
0,050
RETINOL
 - ÁCIDO GLICÓLICO AL 5%
 - ÁCIDO MANDÉLICO AL 10%

POR LA NOCHE SE PUEDE ELEGIR UN DESPIGMENTANTE O BIEN YA LOS LABORATORIOS VENDEN EL PRODUCTOS COMBINANDO UN AGENTE EXFOLIANTE Y AGENTES DESPIGMENTANTES
EL pH A USARSE DEBE SER ENTRE 3,5 Y 4,8 COMO APOYO DOMICILIARIO

FOTOTIPOS IV, V Y VI

- HIGIENE FACIAL
- OPCIONES:
 - ÁCIDO MANDÉLICO AL 8%
 - EMBLICA AL 2%
 - VITAMINA C AL 20%
 - NIACINAMIDA 10%
 - ÁCIDO TRANEXÁMICO 3%
 - ÁCIDO FÍTICO 2%
 - UVA URSI 5%
- SE RECOMIENDA QUE EL PACIENTE 15 DÍAS ANTES DEL TRATAMIENTO EN GABINETE SE APLIQUE UN DESPIGMENTANTE PARA EVITAR POST HIPERPIGMENTACIONES

APOYO DOMICILIARIO

MAÑANA

PIEL SECA

- **HIGIENE FACIAL:** EMULSIÓN DE LIMPIEZA
- **TÓNICO DESCONGESTIVO:** PUEDE CONTENER MALVA, TILO, AVENA, TÉ VERDE
- **SERUM ANTIOXIDANTE:** VITAMINA C AL 20%, VITAMINA E, ÁCIDO FERÚLICO, ÁCIDO LIPOICO, EXTRACTO DE TÉ VERDE, IDEBENONA (SI SON LIPOSOMADOS MEJOR!)
- **EMULSIÓN HIDRATANTE:** ÁCIDO HIALURÓNICO, CERAMIDAS, ACEITES VEGETALES, AQUOPORINAS
- **FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR:** +50 2 VECES POR DÍA

PIEL GRASA

- **HIGIENE FACIAL:** GEL DE LIMPIEZA
- **TÓNICO DESCONGESTIVO:** PUEDE CONTENER MALVA, TILO, AVENA, TÉ VERDE
- **SERUM ANTIOXIDANTE:** NIACINAMIDA, VITAMINA C AL 20%, ÁCIDO LIPOICO, UBIQUINONA (SI SON LIPOSOMADOS MEJOR!)
- **EMULSIÓN HIDRATANTE:** GLUCONATO DE ZINC, CYTOBIOL, ZINC, AZUFRE, SEBORREGULADORES
- **FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR:** +50 2 VECES POR DÍA

BIBLIOGRAFÍA

Julián Conejo-mir, José Carlos Moreno, Francisco M. Camacho. Manual de dermatología. Volumen I. Segunda edición. 2018.

Paula Verónica Corva. Cosmiatría. Una mirada innovadora. Tercera edición. Noviembre 2020.

Pasquali, R. (2009). Química cosmética para cosmetólogos y cosmiatras. Córdoba, Argentina: Universitas-Editorial Científica Universitaria.

Dr. Eduardo Garzon Aldas. INTRODUCCION A LA DERMATOLOGIA ESTETICA.

M. Truchuelo, P. Cerdá, L.F. Fernández. Peeling químico, una herramienta útil en la consulta. Páginas 315-322 (Mayo 2017).

Sonia Cruz Hoyos. Peeling y sus generalidades (2008)

<https://es.slideshare.net/medicinaestetica/peelings-506470>

Fitzpatrick, TB; Eisen, AZ; Wolff, K; Freedberg, IN, Austen, KF. Alteraciones de la pigmentación. Dermatología en medicina general 3era edición. 1998; 930-92.

Vásquez, M; Maldonado, H; Benaman, C; Sánchez, JL. Melasma in men: a clinical and histologic study. Int J Dermatol 1988;27:25-7.

Murad, H; Shamban, A; Scott Premo, P. The use of glycolic acid as a peeling agent. Dermatol Clin. 1995;13:285-307.



ARVAN
CAPACITACIONES

Muchas Gracias!

©"ARVAN CAPACITACIONES 2021."

MATERIAL PROTEGIDO POR EL DERECHO DE AUTOR
PROHIBIDO SU DISTRIBUCIÓN Y EXPLOTACIÓN POR TERCEROS

 **arvancapacitaciones**

 **ARVAN Capacitaciones**

www.arvancapacitaciones.com

¡Apostamos a tu Crecimiento!