

Organo Ufficiale di

Società Italiana di Medicina Estetica

Scuola Internazionale di Medicina Estetica, fondata da Carlo Alberto Bartoletti, della Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging



Rivista multidisciplinare di Medicina Estetica

Organo ufficiale di:

Società Italiana di Medicina Estetica Scuola Internazionale di Medicina Estetica, fondata da Carlo Alberto Bartoletti, della Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging

Direttore Responsabile:

Emanuele Bartoletti

Presidente del Comitato Scientifico:

Domenico Centofanti

Comitato Scientifico:

Kristallia Antoniadou, Roma - Emanuele Bartoletti, Roma - Loredana Cavalieri, Roma -Anna Rosa Catizzone, Catanzaro - Domenico Centofanti, Vasto - Romualdo Crescenzo, Napoli - Dario Dorato - Domenico Feleppa, Latina - Nadia Fraone, Roma - Elisabetta Fulgione, Caserta - Simona Laura, Imola -Enrica Maggiori, Roma - Massimo Mammucari, Roma - Vincenzo Marigliano, Roma - Fausto Perletto, Cuneo - Paolo Piazza, Roma - Giuseppe Riondino, Roma - Francesco Romanelli, Roma - Stefania Santini, Roma -Carla Scesa, Roma - Nicolò Scuderi, Roma - Maura Secchi, Roma - Giuseppe Spizzirri Marzo, Cosenza - Felice Strollo, Roma - Gloria Trocchi, Roma - Antonio Vivenzio, Roma - Carlo Zannella, Roma.

Comitato Scientifico Internazionale:

Gladys Arroyave Estrada, Colombia - Ahmed Bourra, Marocco - Elma Bunar, Croazia - Julia Carroll, Canada - Michel Delune, California (USA) - Alberto Elbaum, Uruguay -Victor Garcia Guevara, Venezuela - Jean Hebrant, Belgio - Daniel Hurtado Terrazas, Bolivia - Andrzej Ignaciuk, Polonia - Jean Jacques Legrand, Francia - Li Shirong, Cina - Serge Le Huu, Svizzera - Joao Pedro Vale, Portogallo - Gilda Marzullo, Cile - Blanca Miller Kobisher, Messico - Issa Ogata, Perù - Mohamed Oughanem, Algeria - Olga Panova, Russia - Raùl Pinto, Argentina - Ajay Rana, India - Carlos Augusto Rosales González, Guatemala - Hassan Subasi, Turchia - Viveka Tinoco Kirby, Ecuador Vladimir Tsepkolenko, Ucraina - Cobus Van Niekerk, Sud Africa - Petra Vega, Spagna - Gulnar Zhumatova, Kazakistan.

Redazione:

Loredana Cavalieri

Comitato di Redazione:

Roberto Bartoletti - Loredana Cavalieri - Nadia Fraone - Massimo Laurenza - Maria Concetta Romano - Maria Veraldi - Maurizio Vignoli - Anadela Serra Visconti.

La Medicina Estetica Periodico trimestrale Registrazione del Tribunale di Roma n. 16692 del 18.02.1977.

Spedizione in abbonamento postale Gruppo IV.

Spectizione in abnonamento postate cruppo IV. La pubblicità non supera il 70%. Qualsiasi riproduzione - fotografica, fotostatica, etc. - delle pubblicazioni tutelate dal diritto d'autore è vietata e penalmente perseguibile (art. 171 legge 22 aprile 1941, n. 633).

Prezzo dell'abbonamento Italia \in 50,00, Europa \in 80,00 (Quattro uscite: marzo, giugno, settembre, dicembre).

Vanno indirizzati esclusivamente a Vanno Indinizzate sectisivamiente a Salus Internazionale ECM srl Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma a mezzo c/c postale n.23340003, Carta VISA. A norma dell'art.7 lett. c) del D.P.R. 26 ottobre 1972, n.633 e del D.M. 28 dicembre 1972, l'I.V.A è pagata dall'Editore. Non si rilasciano perciò fatture.

Redazione c/o Società Italiana di Medicina Estetica Via Monte Zebio 28 - 00195 Roma Tel. 06.3217304 La traduzione degli articoli scientifici è a cura della redazion

Pubblicità

Pubblicita Le richieste per le inserzioni pubblicitarie dovranno essere indirizzate a Salus Internazionale ECM srl Via Monte Zebio 28 - 00195 Roma E-mail: salus@editricesalus.it

Direzione, Amministrazione Salus Internazionale ECM sr Via Monte Zebio 28 - 00195 Roma Tel. 06.37353333



Editoriale

A partire dal numero 1-2014, ho il piacere e l'onore di ricoprire l'incarico di nuovo Direttore Responsabile di questa Rivista Scientifica, occupando il posto per il quale mio padre ha dedicato, fino all'ultimo, impegno ed energia affinché questa pubblicazione rappresentasse uno strumento di informazione esaustivo, indipendente e oggettivo per la crescita professionale del Medico Estetico.

Îl periodico "La Medicina Estetica" è l'organo ufficiale di:

- · Società Italiana di Medicina Estetica;
- · Scuola Internazionale di Medicina Estetica, fondata da Carlo Alberto Bartoletti, della Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale;
- · Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging.

Nella struttura della rivista rimane sempre in apertura lo storico editoriale di Carlo Alberto Bartoletti (1977), che invito tutti a rileggere, perché è innegabile quanto sia ancora e sempre più attuale il concetto intorno al quale è nata la Medicina Estetica ed entro il quale dobbiamo sforzarci di mantenere e, in alcuni casi, riportare la realtà della nostra disciplina. Nel primo numero della "nuova era" è stato pubblicato lo Statuto della Società Italiana di Medicina Estetica, completamente rivisto e approvato dall'Assemblea Straordinaria della Società tenutasi il 4 luglio 2014. L'attuale statuto proietta la SIME verso un futuro che la vedrà protagonista di un nuovo approccio ai Soci, in cui si prediligerà il confronto scientifico e il riscontro etico e morale nella pratica clinica della disciplina, oltre a fornire servizi e vantaggi a tutti gli iscritti.

Vi esorto, quindi, ad inviarci i vostri lavori, poiché la Rivista vuole essere la voce di tutti i professionisti che desiderano condividere, con la propria comunità scientifica di riferimento, i risultati della propria esperienza professionale, della ricerca di base e clinica così importanti nella nostra professione. Sono, infatti, personalmente a disposizione per vagliare le proposte atte a migliorare sempre più la qualità del servizio che la Rivista intende fornire a chi è interessato alla disciplina.

In questa ottica, sono lieto di confermare che la Società Italiana di Medicina Estetica, con il contributo scientifico di tutte le Società aderenti all'Union International de Médecine Esthétique, sta realizzando un altro importante obiettivo nel campo della pubblicazione scientifica: nel 2015 verrà pubblicato il 1° numero della rivista scientifica internazionale online "Aesthetic Medicine". Questa rivista, totalmente online, rappresenterà il primo esempio di rivista internazionale dedicata alla Medicina Estetica e avrà una larghissima diffusione essendo distribuita a tutti i Soci delle Società Scientifiche di Medicina Estetica afferenti alla UIME (32 Paesi nel mondo). Inoltre, verrà subito iniziato l'iter per l'indicizzazione, altro traguardo che cercheremo di raggiungere nel più breve tempo possibile.

Emanuele BartolettiDirettore Responsabile

Editoriale - La Medicina Estetica, 1977; 1,1:1-2

La Medicina Estetica è una nuova branca medica la cui importanza è aumentata rapidamente in questi ultimi anni, in tutti i suoi settori specialistici.

La Medicina Estetica realizza un programma di Medicina sociale, preventiva, curativa e riabilitativa al Servizio della collettività, il suo scopo ultimo è la costruzione e la ricostruzione dell'equilibrio psicofisico individuale. I punti essenziali di questo importante campo d'azione sono:

- · il trattamento delle disgrazie fisiche e delle alterazioni estetiche costituzionali;
- · il trattamento delle sequele inestetiche delle malattie e degli incidenti traumatici;
- · la prevenzione dell'invecchiamento e della possibile invalidità psicofisica conseguente;

l'educazione costante, per permettere a ciascuno una gestione razionale del proprio patrimonio biologico, grazie a programmi d'igiene mentale, fisica e alimentare.

Il campo d'azione è vasto e nelle sue applicazioni pratiche gli operatori devono fare appello a tutte le conoscenze fondamentali - biofisica, biochimica, fisiologia, patologia - per comprendere il meccanismo che può alterare la nostra immagine fisica.

La Medicina Generale e numerose specializzazioni mediche sono interessate alla Medicina Estetica direttamente o indirettamente e ciascuna porta con sé un'esperienza che, naturalmente, è relativa e unidirezionale. Così pure alcune professioni paramediche apportano un reale valore complementare nel panorama terapeutico.

La Medicina Estetica è, dunque, una nuova disciplina medica per il suo carattere di Multidisciplinarietà: ogni problema di Medicina Estetica viene risolto dal confronto e dalla collaborazione di specializzazioni mediche e paramediche diverse. Ad esempio, la soluzione terapeutica di problemi degli arti inferiori può chiamare in causa, secondo i casi, specialisti diversi interessati allo stesso problema: i medici e i chirurghi vascolari – l'angiologo, il flebologo, il linfoangiologo – il chirurgo plastico, il dermatologo, il dietologo, l'endocrinologo, il fisiatra, il ginecologo, l'idrologo e il bioclimatologo, l'ortopedico, l'educatore fisico, il massofisioterapista, il podologo, il terapista della riabilitazione. Anche la soluzione terapeutica dell'acne nasce dalla collaborazione tra il dermatologo, il dietologo, l'endocrinologo, il ginecologo, lo psicologo, il cosmetologo e l'estetista.

L'estetica, quindi, non rappresenta che una parte della problematica del singolo specialista, dermatologo o chirurgo plastico che sia, mentre la collaborazione specialistica multidisciplinare nell'ambito della Medicina Estetica rappresenta la risposta alla totalità dei problemi estetici.

La Medicina Estetica esalta il binomio «salute-bellezza» perché bellezza significa sentirsi bene nella propria pelle, essere in equilibrio psicofisico.

Tutti conosciamo l'entità degli scompensi psicosomatici che si producono nell'individuo per disordini estetici mal accettati, e non possiamo ignorare l'importanza dell'estetica, oggi, sotto l'aspetto psico-sociologico, quando la civiltà attuale non permette più d'ignorare l'interesse crescente accordato all'aspetto fisico.

Sempre più numerosi sono i medici sollecitati da pazienti desiderosi di migliorare il loro aspetto, alla ricerca di una sicurezza personale o anche per una necessità professionale.

Per tutte queste ragioni sono nate, in ordine di tempo, le Società Nazionali di Medicina Estetica in Francia, in Belgio, in Italia e in Spagna, e, infine, l'Union Internationale de Médecine Esthétique. È così possibile riunire, al di là delle frontiere, in un programma comunitario, i medici e i paramedici di specializzazioni diverse, ma tutti interessati ai problemi della Medicina Estetica, nuova Disciplina Medica nata per rispondere alle esigenze della collettività.

Carlo Alberto Bartoletti
Presidente e Fondatore
della Società Italiana di Medicina Estetica



Articolo Originale

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1009-0527

Criolipolisi con tecnologia del vuoto attivo e stimolazione simultanea del microcircolo nella riarmonizzazione del corpo: studio comparativo su 40 pazienti suddivisi in 2 coorti*

Fabrizio Melfa¹, Daniela Gaetana Caruso², Michela Maggi³

¹MD, MSc, Docente Master Medicina Estetica e del Benessere - Università degli Studi di Pavia, Italia - Fodatore del Mediaging Program, Palermo/Milano/Catania, Italia

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1009-0527

Riassunto

La cellulite è una sindrome comune. Molti studi hanno esaminato come la cellulite debba essere considerata una malattia. La natura della cellulite è legata a diversi fattori fisici e ormonali così come allo stile di vita ed è caratterizzata dalla presenza di adiposità localizzata e aumento di peso.

Obiettivo: abbiamo stimato il valore clinico e scientifico del trattamento di una criolipolisi combinata con correnti bioattive. Abbiamo studiato sia l'efficacia della criogenesi sul tessuto adiposo che l'azione degli impulsi di corrente a 50 Hz sulla tonicità.

Metodi: I pazienti arruolati sono stati valutati con un esame antropo-plicometrico, ecografia, esami del sangue e fotografie e suddivisi in due gruppi: un gruppo ha mantenuto una dieta ipocalorica bilanciata e l'altro gruppo ha associato la stessa dieta con il trattamento di criolipolisi. Il dispositivo di criolipolisi utilizzato nello studio aveva una tecnologia con vuoto attivo non inerziale per il mantenimento e l'integrità del sistema vascolare, che soffre se sottoposto a criogenesi e aspirazione. Le correnti bioattive hanno preservato la funzionalità delle cellule e l'ossigenazione dei tessuti. I risultati sono stati registrato al tempo basale e alle 8 settimane successive al trattamento. Questo specifico dispositivo si chiama *crvoliposculpt*.

Risultati: abbiamo arruolato 40 pazienti (età media, 43 anni), 20 pazienti in ciascun gruppo. La diminuzione media delle adiposità e della cellulite trattate oltre che il contemporaneo miglioramento dei tessuti dermoepidermici è stata maggiore nel gruppo trattato con dieta bilanciata a basso contenuto calorico più criolipolisi rispetto al gruppo trattato solo con dieta

Conclusione: la criolipolisi combinata con le correnti bioattive ha prodotto miglioramenti misurabili al *follow-up* di 8 settimane, anche dopo una sola sessione di trattamento. È stata registrata una maggiore capacità di gestire il programma alimentare controllato, da parte dei pazienti sottoposti a *cryoliposculpt* rispetto ad altri.

Parole chiave

Cryoliposculpt, criolipolisi, cellulite, tessuto adiposo

*Cryolipolysis with active vacuum technology and simultaneous stimulation of the microcirculation in body reharmonization: comparative study on 40 patients divided into 2 cohorts pubblicato sulla Rivista *Aesthetic Medicine*, 2018; 3(4):25-30.

Accettato per la pubblicazione il 6 dicembre 2018 - © Salus Internazionale ECM Srl - Provider ECM nº 763

Riferimento per contatti

Fabrizio Melfa, MD, MSc

Address: Mediaging Program - Via M. D'Azeglio, 27/c - 90141 Palermo, Italy

Email: dottormelfa @gmail.com

²MD, Medico Estetico, Libero professionista, Mediaging program, Catania, Italia

³Ingegnere Medico, Esperto Laser ed Elettromedicali



Introduzione

cellulite è una sindrome molto comune, universalmente caratterizzata dall'accumulo adiposità localizzata e aumento del peso corporeo^{1,2}. La condizione è così prevalente (soprattutto nelle donne) che molti studi hanno cercato di determinare se si tratta di una condizione patologica oppure dovrebbe essere considerato una malattia cronica proprio perché è così comune. Sebbene sia molto difficile definire una condizione che non è considerata patologica, se una condizione influisce sulla qualità della vita, riteniamo poterla considerare patologica. La ricerca scientifica ci dice che sebbene la genesi della cosiddetta cellulite sia legata a fattori causali, ormonali, genetici, circolatori e linfatici, dipende anche dallo stile di vita del soggetto. Negli ultimi anni sono diventate disponibili diverse modalità per la riduzione non invasiva del tessuto adiposo, comprese le procedure di radiofreguenza e Laser a bassa energia, gli ultrasoni focalizzati ad alta intensità e la criolipolisi³.

Nel marzo 2018, il rapporto della Società Americana dei Chirurghi Plastici mostra un aumento nelle procedure di rimodellamento non invasivo del corpo, le statistiche rivelano anche che gli americani stanno scegliendo metodologie nuove e innovativi per rimodellare i loro corpi, tanto che le procedure medico-estetiche minimamente invasive sono aumentate di quasi il 200% dal 2000. Più persone scelgono di trattare diverse parti del proprio corpo usando ultrasuoni, radiofrequenze, luce infrarossa, massaggi con vacuum e farmaci iniettabili per ridurre le cellule adipose. Le procedure non invasive per eliminare il grasso e tonificare i tessuti stanno guadagnando popolarità, con la procedura in più rapida crescita, come i trattamenti per la cellulite, aumentate di quasi il 20% rispetto allo scorso anno 2017⁴.

Il termine criolipolisi si riferisce al raffreddamento graduale e non invasivo del tessuto adiposo per indurre un processo chiamato lipolisi o la scomposizione dei lipidi. Tra queste tecnologie, la criolipolisi è stata molto studiata, sia *in vitro* su modelli animali che in studi randomizzati controllati sull'uomo^{5,6}.

Gli studi scientifici hanno dimostrato che in condizioni di esposizione prolungata a temperature prossime al punto di congelamento, le cellule adipose sono più vulnerabili agli effetti del freddo rispetto ai tessuti circostanti⁷. Altri articoli scientifici hanno dimostrato che l'esposizione al freddo induce l'apoptosi delle cellule adipose e la produzione di citochine e altri mediatori dell'infiammazione che gradualmente eliminano le cellule coinvolte⁸. Nelle settimane successive al trattamento, i macrofagi digeriscono costantemente le cellule di grasso esposte al raffreddamento, riducendo così lo spessore dello strato adiposo trattato. I lipidi derivati dalle cellule vengono rilasciati lentamente e trasportati dal sistema linfatico per la metabolizzazione e l'eliminazione, come accade con i grassi derivati dal cibo.

Sebbene le reazioni infiammatorie e il richiamo *in situ* delle cellule responsabili dell'eliminazione delle particelle siano innescate dalla criolipolisi, la terapia non altera i valori nel sangue. Questa scoperta indica che la tecnologia non è invasiva rispetto ad altre tecniche⁹.

Il basso tasso di effetti avversi associati alla criolipolisi è, infatti, il motivo principale per cui i medici e i pazienti preferiscono questa tecnologia rispetto ad altre tecniche⁷.

Il primo obiettivo di un trattamento di rimodellamento del corpo è sicuramente quello di garantire il miglior risultato, che sia tangibile, duraturo e al massimo sicuro in termini di rischi collaterali¹⁰ e risultati inefficaci. In questo studio, abbiamo combinato la distruzione delle cellule adipose con l'emissione simultanea di correnti modulate (impulsi a 50 Hz) per scolpire il profilo dermico-epidermico (cutaneo), migliorando l'elasticità della pelle e preservando i tessuti non coinvolti. L'uso del freddo combinato con il vuoto sfrutta i principi della criogenesi e della criocianogenesi, che agiscono su aree con eccesso di grasso, facilitando il suo smaltimento. Come affermato in precedenza, dopo il trattamento, negli adipociti viene attivato un processo apoptotico che porta a una morte naturale e fisiologica. Le cellule del sistema immunitario determinano lo smaltimento naturale degli adipociti danneggiati¹.

Il nostro approccio a questo studio retrospettivo è stato quello di dimostrare la validità del trattamento con *crioliposculpt* attraverso l'analisi dei dati e la presentazione dei risultati.

Materiali e metodi

In questo nostro studio retrospettivo sono stati coinvolti un totale di 40 pazienti, suddiviso in due coorti. I criteri di inclusione includevano un'età compresa tra 20 e 66 anni, presenza di adiposità localizzata e la cosiddetta Cellulite (PEFS - Pannicolopatia Edematofibrosclerotica), in trattamento dietetico per dimagrimento con dieta personalizzata. Criteri di esclusione: pazienti in gravidanza / allattamento, insufficienza renale/epatica, precedenti patologie cardiache e/o in trattamento farmacologico.

Per questo studio, il reclutamento di pazienti è stato basato sulla scelta dell'area anatomica e dello spessore dello strato grasso e sul riconoscimento che la criolipolisi non è raccomandata per tutti (infatti è indicata per adiposità localizzata piuttosto che per pazienti obesi ed è più adatta per "scultura del corpo"). Tutti i soggetti sono stati valutati dopo aver subito una visita medica, un esame antropo-plicometrico, un'ecografia del pannicolo adiposo e esami del sangue. I pazienti sono stati assegnati a uno dei due gruppi: pazienti che seguivano una dieta bilanciata a basso contenuto calorico o pazienti che seguivano una dieta ipocalorica bilanciata e sottoposti a un protocollo di riarmonizzazione del corpo con criolipolisi combinata con correnti bioattive in diverse aree (*Cryoliposculpt*).

Ogni 15 giorni è stato controllato il peso e sono state valutate le misure della vita, dei fianchi, della linea addominale, della circonferenza dei glutei, della radice della coscia e della mediana della coscia. Le fotografie sono state scattate prima e dopo il periodo di valutazione perché è stato dimostrato che il *crioliposculpt* induce anche un'azione sui fibroblasti nel tempo¹¹. Le valutazioni del nostro studio retrospettivo e osservazionale sono state condotte al T0 (baseline) e al T1 (cioè a 8 settimane dall'inizio del programma terapeutico) come valutato in altri studi in letteratura⁷. Tutti i dati grezzi raccolti, delle misure antropometriche già specificate, sono stati elaborati e prodotti utilizzando grafici statisticamente rilevanti.



Il dispositivo di criolipolisi utilizzato in questo studio si chiama *Cryoliposculpt*. Ha caratteristiche tecniche uniche che garantiscono l'efficacia e la sicurezza del trattamento preservando le strutture cellulari e la loro funzionalità. L'applicatore genera un'aspirazione attraverso un vuoto attivo, che aspira l'area trattata all'interno di una cavità, dove viene a contatto con due elementi di raffreddamento. Questi elementi di raffreddamento riducono la temperatura di 8° C a 10° C. Un sensore di contatto monitora costantemente la temperatura superficiale della pelle per garantire sicurezza ed efficacia durante il trattamento (*Figura 1*). Il vuoto attivo non inerziale, che è continuo e personalizzabile (rispetto alla resistenza meccanica dei tessuti), preserva la microcircolazione locale.

Oltre a un vuoto inerziale, il dispositivo consente l'erogazione di un ciclo di microcorrenti modulate emesse in successione (picchi di corrente a 50 Hz) in modo casuale che non induce adattamento nelle cellule. Le microcorrenti agiscono sull'interstizio extracellulare, sulla microcircolazione e sul rimodellamento e l'orientamento delle fibre di collagene senza indurre un riscaldamento a contatto con i tessuti¹².

Durante il trattamento, gli applicatori sono stati posizionati sulla zona del corpo in cui il paziente sperava di ridurre il grasso. Uno shock termico inverso è stato applicato al tessuto adiposo sottostante, raffreddandolo al congelamento, evitando altri tessuti. Sebbene i tessuti fossero sottoposti a una pressione negativa di circa 30 mmHg per 50 minuti durante il trattamento standard, la mobilitazione costante del tessuto ha assicurato che non vi fosse danno vascolare o atrofia della microcircolazione; quindi non è stato necessario effettuare alcun massaggio post-trattamento¹³ (*Figura 2*).

Le altre macchine per la criolipolisi presenti sul mercato provocano la formazione del "panetto di burro" e, quindi, per evitare problemi vengono abbinati subito dopo il trattamento o dei massaggi manuali¹⁴ o delle onde d'urto per accelerare il processo di "*restitutio ad integrum*" del tessuti trattati¹⁵.

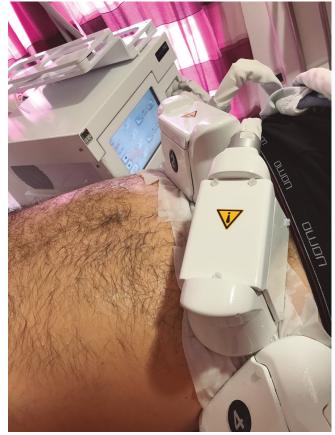


Figura 1 - Trattamento con Cryoliposculpt con 4 manipoli.

Risultati

Abbiamo arruolato un totale di 40 pazienti con grasso localizzato e cellulite (età media, 43 anni). Di questi, 20 pazienti sono stati trattati con una dieta ipocalorica equilibrata personalizzata e *cryoliposculpt* e 20 pazienti hanno seguito solo una dieta equilibrata personalizzata. Dopo aver misurato le aree precedentemente indicate (vita, fianchi, linea addominale, glutei, radice della coscia e mediana della coscia) a T0 e T1, in questo studio retrospettivo abbiamo osservato nella coorte che ha eseguito sia la dieta che il crioliposculpt, risultati migliori rispetto al coorte che eseguiva solo la dieta.

Tutti e 40 i pazienti hanno seguito una dieta personalizzata simile. Abbiamo osservato che i pazienti della coorte che hanno fatto sia la dieta che il *cryoliposculpt*, sono stati molto più aderenti e precisi nel seguire le indicazioni dietetiche ottenendo risultati migliori nella perdita di peso. Dalle misurazioni effettuate a T0 e T1, nelle aree già specificate, abbiamo osservato un miglioramento quantitativo dei depositi adiposi localizzati e della cellulite trattata (*Figura 3*). Nei



Figura 2 - Addome del paziente subito dopo il trattamento con cryoliposculpt.



pazienti trattati con *cryoliposculpt*, abbiamo osservato un marcato miglioramento della tonicità dermoepidermica delle aree trattate. Abbiamo verificato con questi pazienti i risultati, utilizzando un questionario verbale riguardante il risultato ottenuto su una scala da 0 a 3 (0 = risultato nullo, 1 = discreto, 2 = buono, 3 = eccellente), che ha confermato la nostra osservazione.

Queste osservazioni sono state confermate anche dalla documentazione fotografica eseguita su T0 e T1, con viste frontali, posteriori, laterali destra e sinistra, utilizzando una griglia standardizzata per la posizione dei piedi. La valutazione delle foto è stata fatta da noi medici e dai pazienti stessi.

La figura 3 mostra le misurazioni medie riportate tra T0 e T1 (cioè 8 settimane dall'inizio del percorso terapeutico), il periodo necessario per determinare i risultati reali del trattamento⁷. Siamo riusciti a ridurre la circonferenza della vita media di 3,65 cm con criolipolisi combinata e dieta contro una riduzione di 1,65 cm con la sola dieta, una differenza maggiore di due volte tra i gruppi. Il risultato più eclatante e significativo è stato evidente nell'area laterale, con una riduzione media di 4,55 cm nel gruppo combinato di criolipolisi e dieta rispetto a 0,275 cm con la sola dieta, una differenza di circa 16 volte tra i gruppi. Nell'area addominale, le riduzioni medie erano rispettivamente di circa 6 cm e 1,7 cm. Nei glutei, le

riduzioni medie erano rispettivamente di 7,9 cm e 1,4 cm. Nelle cosce, sono state osservate riduzioni di 3,35 e 2,625 cm nel gruppo *crioliposculpt* e dieta rispetto alle riduzioni di 1,05 cm e 1,275 cm nella sola dieta. (*Figura 4 e Figura 5*). Pertanto deduciamo che un programma di trattamento terapeutico che includa *cryoliposculpt* e una dieta bilanciata e controllata, facilitasse le riduzioni delle circonferenze in diverse aree del corpo che erano circa 4 volte maggiori di quelle prodotte dalla sola dieta.

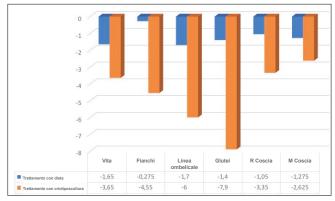


Figura 3 - Riduzioni medie (in centimetri) di diverse aree anatomiche tra i pazienti che sono stati trattati con una dieta a basso contenuto calorico e pazienti che sono stati trattati con cryoliposculpt in aggiunta alla dieta.

PAZIENTI S	OLO IN TR	ATTAMENT	O CON DIE	TA						2					3							
PAZIENTI	MISURE PERIODO TO							MISURE PERIODO T1									DIFFERENZA MISURE TRA PERIODO T1 E TO					
	vita T0	Fianchi TO	Ombel T0	Glutei TO	R Coscia TO	M Coscia TO	vi	ta T1	Fianchi T1	Ombel T1	Glutei T1	R Coscia T1	M Coscia T1	CALO POND			VITA	FIANCHI	OMBEL.	GLUTEI	R COSCIA	M COSCIA
	cm	cm	cm	cm	cm	cm		cm	cm	cm	cm	cm	cm	Kg			CM	CM	CM	CM	CM	CM
P1	71	90	79,5	96,5	59,5	55	7	70,5	90	76	94	59	55	1,8			-0,5	0	-3,5	-2,5	-0,5	0
P2	111	116	110,5	110	68	63		110	117	111,5	110	66,5	62	1,6	4		-1	1	1	0	-1,5	-1
P3	95,5	101	98,5	103	62,5	56	1	89	99	96,5	99,5	57,5	53	3,3			-6,5	-2	-2	-3,5	-5	-3
P4	99,5	100	101	101	59	55	- 0	95	90	98	98	58	54	2,6			-4,5	-10	-3	-3	-1	-1
P5	79	64,5	83	90	54	49,5	7	72,5	86,5	77	87	51	48	3,4			-6,5	22	-6	-3	-3	-1,5
P6	96	100	100	99	59	49	9	90,5	98	93,5	91,5	55	47	4,8	3		-5,5	-2	-6,5	-7,5	-4	-2
P7	87	87	92,5					83	85	87				3			-4	-2	-5,5	0	0	0
P8	87	94	95	-		2	. 3	93	98,5	101				-0,8	3		6	4,5	6	0	0	0
P9	84	92	90	91				87	92	90	88			0			3	0	0	-3	0	0
P10	71	91,5	81,5	91	57	51	€	55,5	88	75	88,5	55	50	3,1	4		-5,5	-3,5	-6,5	-2,5	-2	-1
P11	82,5	92,5	85	93,5	57,5	51	9	80	89,5	83	93,5	55	50	3,7			-2,5	-3	-2	0	-2,5	-1
P12	88	101	89	95	50	53	9	89	99	88	95	51	42	0,5	1		1	-2	-1	0	1	-11
P13	81	98	89	85	53	46		82	98	91	96	53	45	-2			1	0	2	11	0	-1
P14	70	89	81	95	55	49	1 3	68	88	79,5	93	53,5	48	2,9	2		-2	-1	-1,5	-2	-1,5	-1
P15	61	77	66,5	85	51	45		62	78,5	68,5	85,5	54	47,5	0,7			1	1,5	2	0,5	3	2,5
P16	97	118	108	127	73	61	9	97,5	118	106	126	74	61	0,7			0,5	0	-2	-1	1	0
P17	97	116	98	119	68	59		97	115	100	120	69,5	59	1,6			0	-1	2	1	1,5	0
P18	78	98,5	90	98,5	56	50		76	94,5	88	95	55,5	48,5	7	4		-2	-4	-2	-3,5	-0,5	-1,5
P19	83	95,5	91	103	61	48	8	30,5	95	89	99	58	47	3,1			-2,5	-0,5	-2	-4	-3	-1
P20	80	101,5	90,5	101	59	49	7	77,5	98	87	96	56	47	2,7			-2,5	-3,5	-3,5	-5	-3	-2
														2,185	N	IEDIE	-1,65	-0,28	-1,7	-1,4	-1,05	-1,28

Figura 4 - Dati grezzi e valutazioni statistiche della coorte di pazienti trattati solo con la dieta.

PAZIENTI IN	TRATTAME	NTO CON D	IETA E CRIO	LIPOSCULT	URA					//								Ĭ.		Ť	Ĭ
PAZIENTI	MISURE PERIODO TO							MISURE PERIODO T1								DIFFERENZA MISURE TRA PERIODO T1 E TO					
	vita TO	Fianchi TO	Ombel TO	Glutei TO	R Coscia TO	M Coscia TO		vita T1	Fianchi T1	Ombel T1	Glutei T1	R Coscia T1	M Coscia T1	CALO POND.		VITA	FIANCHI	OMBEL	GLUTEI	R COSCIA	M COSCIA
	cm	cm	cm	cm	cm	cm		cm	cm	cm	cm	cm	cm	Kg		CM	CM	CM	CM	CM	CM
P1	65	82	71	90	55	51,5		59	76	60	81	48	46	5,7		-6	-6	-11	-9	-7	-5,5
P2	68,5	93	80,5	100	62	55		64	86	72	93	57,5	52	4		-4,5	-7	-8,5	-7	-4,5	-3
P3	70	96	79	96	58	54		63	85	68	37,5	53,5	50	5,7		-7	-11	-11	-58,5	-4,5	-4
P4	64	85,5	77	96	57,5	49,5		56,5	75	58,5	82,5	48,5	43	8,6		-7,5	-10,5	-18,5	-13,5	-9	-6,5
P5	69	80	76	84	52	47		62,5	77	67,5	79	47,5	45	2,4		-6,5	-3	-8,5	-5	-4,5	-2
P6	81	94	88	91	53	50		75	90	83	87	50	46	4,4		-6	-4	-5	-4	-3	-4
P7	89	104	98	97,5	62	57		84	102	92	91	56	53,5	4,2		-5	-2	-6	-6,5	-6	-3,5
P8	71	94	86	93,5	59	52		69,5	92,5	82,5	91	55	50	1,2		-1,5	-1,5	-3,5	-2,5	-4	-2
P9	86,5	105,5	93	112	65	56		81	101	87	108	60	52	4,7		-5,5	-4,5	-6	-4	-5	-4
P10	64	85	71	85	49	47		65,5	79,5	71,5	84	50	46	-0,4		1,5	-5,5	0,5	-1	1	-1
P11	76	98	92	94	58	50		75	97	90	93	57	49	1,9		-1	-1	-2	-1	-1	-1
P12	79	95	88	90	54	44		79	96	88	87	53	43	1		0	1	0	-3	-1	-1
P13	79	97	86	94	57	48		75,5	89	78,5	87	53	44,5	5,1		-3,5	-8	-7,5	-7	-4	-3,5
P14	90	97	101					84	92	94				11,7		-6	-5	-7	0	0	0
P15	71,5	90,5	80	95,5	57	52		66	80,5	70	83,5	51	46	6		-5,5	-10	-10	-12	-6	-6
P16	78	90	83	98	60,5	51,5		78	89	82	92	58	50	1,7		0	-1	-1	-6	-2,5	-1,5
P17	80	90	86					79	90	84				4,3		-1	0	-2	0	0	0
P18	66	81	74	89	53	47		63	77	68	83	49	44	2,5		-3	-4	-6	-6	-4	-3
P19	80	95	88	86	53	47		76	92	85	84	51	46	2,8		-4	-3	-3	-2	-2	-1
P20	74	96	81	100	53	41		73	91	77	90	53	41	2		-1	-5	-4	-10	0	0
														3,975	MEDIE	-3,65	-4,55	-6	-7,9	-3,35	-2,625
														2,79	DEV.STAND.	2,71	3,45	4,55	12,51	2,65	1,99

Figura 5 - Dati grezzi e valutazioni statistiche della coorte di pazienti trattati con dieta e criolipolisi.



Discussione e conclusioni

I risultati del presente studio suggeriscono un ruolo importante di *cryoliposculpt* nella cosiddetta cellulite, come associazione di criolipolisi e microcorrenti attive per il miglioramento del tono e della *texture* del tessuto trattato. Questa nuova tecnica si è dimostrata un'alternativa valida e sicura ai trattamenti invasivi del tessuto adiposo¹⁶, anche se rimanda al *gold standard*. Nel complesso, lo studio ha dimostrato una riduzione delle diverse aree anatomiche che è stato circa quattro volte maggiore rispetto a quella ottenuta con la sola dieta.

La sicurezza di tutti i risultati ottenuti e l'efficacia dei trattamenti, in un protocollo testato in tutto il mondo, si può ritenere una valida alternativa non invasiva nel rimodellamento del corpo. Non sono stati evidenziati effetti collaterali avversi.

Il danno e la distruzione delle cellule adipose sono stati raggiunti senza effetti negativi sui tessuti e vasi vascolari circostanti, preservando al contempo tutte le funzioni cellulari dei tessuti trattati sottoposti a stress meccanico e shock termici invertiti. Anche i nervi e le ossa non sono stati influenzati e non sono stati osservati cambiamenti negli organi principali del corpo¹⁷. I progressi graduali nel tempo nello spessore dei tessuti adiposi, che dimostrano il concetto di rimodellamento sistemico del corpo, inducono reazioni fisiologiche ma non traumatiche nel corpo.

Nel complesso, abbiamo osservato miglioramenti maggiori nelle aree con una grande quantità di tessuto adiposo; inoltre, il processo infiammatorio biologico ha rimosso gli adipociti nel tempo e ridotto lo strato adiposo. Pertanto, il congelamento del tessuto adiposo offre una potenziale nuova opzione per molte persone rimodellando il corpo senza effetti collaterali invasivi¹⁸.

Ringraziamenti

Supporto finanziario e sponsorizzazione nessuna.

Conflitto d'interesse

Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Informativa

Michela Maggi, è consulente scientifico di Biotec ed è stata responsabile dell'addestramento nel sud Europa Lumenis



Figura 6 - (A, B, C, D) - Pre e Post due mesi dopo il trattamento con Cryoliposculpt e dieta.



Figura 7 - (E, F, G, H) - Pre e Post due mesi dopo il trattamento con Cryoliposculpt e dieta.



Bibliografia

- 1. Avram MM, Harry RS. Cryolipolysis for subcutaneous fat layer reduction. *Lasers Surg Med*. 2009; 41(10):703-8.
- Garibyan L, Sipprell WH 3rd, Jalian HR, Sakamoto FH, Avram M, Anderson RR. Three-dimensional volumetric quantification of fat loss following cryolipolysis. *Lasers Surg Med.* 2014; 46(2):75-80.
- Jewell ML, Solish NJ, Desilets CS. Noninvasive body sculpting technologies with an emphasis on high-intensity focused ultrasound. *Aesth Plasr Surg.* 2011; 35(5):901-912.
- Adam Ross
 - ht t p s://globenewswire.com/news-release/2018/03/01/1402022/0/en/New-Statistics-Reveal-the-Shape-of-Plastic-Surgery.html https://www.plasticsurgery.org/documents/news/statistics/2017/plastic-surgery-statistics-report-2017.pdf
- Pinto H, Ricart-Janè D, Pardina E, Melamed G. Lipocryolysis: cooling speed affects adipocyte survival. *J Surg*. 2015; 3(1-1):11-13.
- Gavénis K, Andereya S, Schmidt-Rohlfing B, Mueller-Rath R, Silny J, Schneider U. Millicurrent stimulation of human articular chondrocytes cultivated in a collagen type-I gel and of human osteochondral explants. BMC Compl & Altern Medicine. 2010; 10:43.
- Meyer PF, da Silva RM, Oliveira G, et al. Effects of cryolipolysis on abdominal adiposity. Case Rep Dermatol Med. 2016; 2016:6052194.
- Manstein D, Laubach H, Watanabe K, Farinelli W, Zurakowski D, Anderson RR. Selective cryolysis: a novel method of non-invasive fat removal. *Lasers Surg Med.* 2008; 40(9):595-604.
- Klein KB, Zelickson B, Riopelle JG, et al. Non-invasive cryolipolysis for subcutaneous fat reduction does not affect serum lipid levels or liver function tests. *Lasers Surg Med.* 2009; 41(10):758-790.
- Kim J, Kim DH, Ryu HJ. Clinical effectiveness of non-invasive selective cryolipolysis. J Cosmet Laser Ther. 2014; 16(5):209-213.
- 11. Carruthers J, Stevens WG, Carruthers A, Humphrey S. Cryolipolysis and skin tightening. *Dermatol Surg.* 2014; 40 Suppl 12:S184-S189.
- Zhao M, Bai H, Wang E, Forrester JV, McCaig CD. Electrical stimulation directly induces preangiogenic responses in vascular endothelial cells by signaling through VEGF receptors. J Cell Sci. 2004; 117(Pt 3):397-405
- 13. Krueger N, Mai SV, Luebberding S, Sadick NS. Cryolipolysis for noninvasive body contouring: clinical efficacy and patient satisfaction. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2014; 7:201-205.
- Boey GE, Wasilenchuk JL. Enhanced clinical outcome with manual massage following cryolipolysis treatment: a 4-month study of safety and efficacy. *Lasers Surg Med.* 2014; 46(1):20-26.
- Ferraro GA, De Francesco F, Cataldo C, Rossano F, Nicoletti G, D'Andrea F. Synergistic effects of cryolipolysis and shock waves for noninvasive body contouring. Aesthetic Plast Surg. 2012; 36(3):666-679
- Stevens WG. Response to "Cryolipolysis: the importance of scientific evaluation of a new technique". *Aesthet Surg J.* 2015; 35(5):NP120-NP122
- Klein KB, Bachelor EP, Becker EV, Bowes LE. Multiple same day cryolipolysis treatments for the reduction of subcutaneous fat are safe and do not affect serum lipid levels or liver function tests. *Lasers* Surg Med. 2017; 49(7):640-644.
- Bernstein EF, Bloom JD, Basilavecchio LD, Plugis JM. Non-invasive fat reduction of the flanks using a new cryolipolysis applicator and overlapping, two-cycle treatments. *Lasers Surg Med.* 2014; 46(10):731-735.



Corsi e Congressi

IN ITALIA 2018

4 - 5 ottobre - Roma

11° Convegno Nazionale AIDECO

Associazione Italiana Dermatologia e Cosmetologia

Sede: The Church Palace Presidente: Leonardo Celleno Segreteria Organizzativa: AIDECO

Tel: +39 06.33680034 E-Mail: aideco@meeter.it

www.aideco.org Accredito ECM

6 ottobre - Roma

Dermoscopia in Medicina Estetica: reale utilità e limiti - Corso di aggiornamento interattivo. 1' giornata

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Elisabetta Fulgione Con il Contributo Scientifico di Clinica Dermatologica dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" Professioni a cui è rivolto il Corso: Medico Chirurgo (tutte le discipline)

Segreteria Scientifica: Società Italiana di Medicina Estetica Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma - Tel.: +39 06 3217304

E-mail: sime@lamedicinaestetica.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Segreteria Organizzativa: Salus Internazionale ECM

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 37353333 E-mail: salus@editricesalus.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Accredito ECM

11 - 13 ottobre - Roma

67° Congresso Nazionale SICPRE

Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica

Sede: Rome Marriott Park Hotel

Presidente del Congresso: Paolo Palombo

La SIME parteciperà con l'organizzazione di una sessione

plenaria dedicata alla Medicina Estetica Segreteria Organizzativa : CLUSTER s.r.l. Piazza Carlo Felice, 80 - 10121 TORINO

Tel.: +39.011.50.75.501 - Fax: +39.011.56.27.038

Cell.: +39.335.32.97.32 Web: www.sicpre.it Accredito ECM

19 - 26 ottobre - Roma

28° A.A. Scuola Internazionale di Medicina Estetica Fondazione Fatebenefratelli per la Ricerca e la Formazione Sanitaria e Sociale

Promossa dalla Società Italiana di Medicina Estetica Sede: Polo Didattico - Piazza Oderico da Pordenone, 3

Segreteria: Via della Lungaretta, 177

Tel.: 0668370557 / 0562

E-mail: Scuola.medest@fondazionefatebenefratelli.it Web: www.fondazionefatebenefratelli.it/formazione/

medicina-estetica

9 - 11 novembre - Palermo

Vi Giornate Siciliane di Medicina Estetica Cultura ed Estetica per un Benessere Globale

Sede: Villa Magnisi - Ordine dei Medici Palermo Responsabile scientifico: Giovanni Alberti

Segreteria Organizzativa: Ufficio Ecm - Centro Formazione

Sanitaria Sicilia - Ordine dei Medici di Palermo

Tel: +39 091.6710220

Email: chiarascauso.congressi@cfssicilia.it

Web: www.gsme.it Accredito ECM

9 - 11 novembre - Catania

Mediterranean Summit Expert Bash - edizione 2018

Responsabile Scientifico: Fabrizio Melfa

Segreteria Organizzativa:

Mediaging Srl

Via Pier Santi Mattarella 13/B - 90018Termini Imerese (PA)

Responsabile/Director: Vanessa Costantino

Tel. +39 388 1982210

Email: vanessamediaging@gmail.com

Web: www.bashsummit.com

Accredito ECM

10 novembre - Bologna

Corso "Nutrizione e sport: tra falsi miti e realtá

Sede: FICO Eataly World, Bologna

Responsabile Scientifico: Massimo Labate

Comitato Scientifico: Donatella Ballardini e Hellas Cena Segreteria Organizzativa: Salus Internazionale ECM

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 37353333

E-mail: ansisa.corsiecongressi@gmail.com

Web: www.ansisa.it Accredito ECM

27 - 30 novembre - Firenze

13° Forum Risk Management in Sanità

Sede: Fortezza da Basso

La SIME parteciperà, in collaborazione con il Collegio Italiano delle Società Scientifiche di Medicina Estetica, con l'organizzazione di una sessione dedicata alla Medicina Estetica

Segreteria Comitato Scientifico: Forum Risk Management in Sanità

Tel: +39 0575 408673 - Fax 0575 20394 Email: segreteria@forumriskmanagement.it Web: www.forumriskmanagement.it



IN ITALIA 2019

26 gennaio - Roma

Dermoscopia in Medicina Estetica: reale utilità e limiti Annessi cutanei.

Dermatologia generale di pertinenza Medico Estetica. Corso di aggiornamento interattivo. 2' giornata

Responsabile Scientifico: Dott.ssa Elisabetta Fulgione Con il Contributo Scientifico di Clinica Dermatologica dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" Professioni a cui è rivolto il Corso: Medico Chirurgo (tutte le discipline)

Segreteria Scientifica: Società Italiana di Medicina Estetica Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma - Tel.: +39 06 3217304

E-mail: sime@lamedicinaestetica.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Segreteria Organizzativa: Salus Internazionale ECM

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 37353333 E-mail: salus@editricesalus.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Accredito ECM

29 - 30 marzo - Milano

4° Congresso Nazionale AIGEF - V Factor

Associazione Italiana di Ginecologia Estetica e Funzionale

Presidente: Pietro Saccucci Email: segreteria@aigef.com Web: www.aigef.com

Web: www.aigef.com Accredito ECM

6 maggio - Roma

Corsi Precongressuali

40° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Estetica

14' Congresso Nazionale dell'Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging (AIMAA)

"Rinoplastica Medica: non solo filler"

"Complicanze in medicina estetica: valutazione diagnostico-strumentale e intervento terapeutico"

Centro Congressi Rome Cavalieri Waldorf Astoria Hotels & Resorts - Via Cadlolo, 101 - 00136 Roma

Tel.: +39 06 35091

Segreteria Scientifica: Società Italiana di Medicina Estetica - Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 3217304

E-mail: sime@lamedicinaestetica.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Segreteria Organizzativa: Editrice Salus Internazionale

srl - Via Giuseppe Ferrari, 4 - 00195 Roma Tel.: +39 06 37353333 - Fax: +39 06 37519315 E-mail: congresso@lamedicinaestetica.it

Web: www.lamedicinaestetica.it

web. www.lamedicinaes

Accredito ECM

17 - 19 maggio - Roma

40' Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Estetica - Il Futuro Del Benessere - La Nuova Generazione Della Medicina Estetica 14' Congresso Nazionale dell'Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging (AIMAA)

Sede: Centro Congressi Rome Cavalieri Waldorf Astoria Hotels & Resorts - Via Cadlolo, 101 - 00136 Roma Tel.: +39 06 35091

Prenotazioni Alberghiere: Ideameeting Roma srl Via Giovanni da Castel Bolognese, 81 - 00153 Roma

Tel.: +39 06 5852301

Con il patrocinio della Union Internationale de Médecine Esthétique (UIME)

Segreteria Scientifica: Società Italiana di Medicina Estetica -

Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 3217304

E-mail: sime@lamedicinaestetica.it Web: www.lamedicinaestetica.it

Segreteria Organizzativa: Salus Internazionale ECM

Via Monte Zebio, 28 - 00195 Roma

Tel.: +39 06 37353333 Fax: +39 06 37519315

E-mail: congresso@lamedicinaestetica.it

Web: www.lamedicinaestetica.it

21-22 giugno - Roma

10TH International Conference on Regenerative Surgery

Presidente della Conferenza: Valerio Cervelli

Sede: Eurostars Roma Aeterna Hotel - Via Casilina 125/

Piazza del Pigneto 9a - 00176, Roma

Segreteria Organizzativa: Eurotraining S.r.l. - Via B. Bosco,

57/9 - 16121 Genova

Tel.: +39 010 42064090 - Fax: +39 010 42091580

Web: www.eurostarsromaaeterna.com

E-mail: mail@eurotraining.it

Web: www.eurotraining.it - www.regenerativesurgery.it

Accredito ECM

ALL'ESTERO 2018

7 - 8 settembre - Parigi (Francia)

39' Congresso Nazionale di Medicina Estetica e di Chirurgia Dermatologica

Organizzato dalla Società Francese di Medicina Estetica (SFME) e dall'Associazione Francese di Medicina Morfo-Estetica e anti-aging (AFME)

Presidente: Jean- Jacques Legrand Sede: Palazzo dei Congressi di Parigi

Email: congres@sfme.info Web: www.sfme.info

27 - 30 settembre - Varsavia (Polonia)

XVIII Congresso Internazionale di Medicina Estetica e Anti-Aging

Promosso dalla Società Polacca di Medicina Estetica e Anti-Aging - PTMEiAA

Presidente: Andzrej Ignaciuk

Sede: Hilton Warsaw Hotel and Convention Center - Varsavia

Web: www.icaam.pl

web. www.icaaiii.p



ALL'ESTERO 2019

21-23 Febbraio - Malaga (Spagna) 34[°] Congresso Nazionale SEME Società Spagnola di Medicina Estetica

Presidente: P. Vega

Sede: Palacio de Ferias y Congresos Email: seme2019@pacifico-meetings.com

Web: www.seme2019.org

26 - 27 Aprile - Bruxelles (Belgio) Congresso SBME - BVEG 2019 Società Belga di Medicina Estetica

Radisson Blu Royal Hotel Presidente: J. Hebrant

Website: www.radissonblu.com

14 - 15 Giugno - Basilea (Svizzera)

16[°] Congresso della Società Svizzera di Medicina Estetica - 7[°] Congresso della Società Svizzera di Chirurgia Estetica

Sede: Safran Zunft, Basilea Presidente: S. Le Huu Email: info@ssme.ch Web: www.ssme.ch

13 - 14 settembre - Parigi (Francia) 40° Congresso Nazionale SFME Società Francese di Medicina Estetica

Presidente: J.J. Legrand

Sede: Palais des Congrès de Paris Email: congres@sfme.info Website: www.sfme.info

8 - 10 Novembre - Long Beach California (USA)

16° Congresso AAAM

Accademia Americana di Medicina Estetica - AAAM

Presidente: M. Delune Email: delegate@aaamedorg Website: www.aaamed.org

24 Novembre - Montevideo (Uruguay)

XVIII Congresso della Società Uruguaiana di Medicina Estetica

Presidente: A. Elbaum

Email: medicinaesteticacongreso@gmail.com

Website: www.sume.com.uy

ALL'ESTERO 2020

15 - 17 Octobre - Quito (Ecuador)

XIII Congresso Pan Americano di Medicina Estetica -UIME - Organizzato da: Società di Medicina Estetica dell'Ecuador

Presidente: V. Tinoco Kirby

Email: medesteticapanam2020@gmail.com

Website: www.seem.com.ec

medicina estetica