

Microbotox e skin quality: esperienza personale nella gestione della rosacea, dell'oily sensitive skin e di alcune forme d'acne

Roberta Perna (1) - Anna Perna (1)

Libero professionista, Medicina e Chirurgia, Medicina Estetica, Medicina Tradizionale Cinese, Napoli, Italia (1)

Una delle richieste più importanti negli ambulatori di Medicina Estetica è il miglioramento della skin quality. Tra le esigenze dei nostri pazienti quella di una buona qualità della pelle supera la richiesta di correzione delle rughe. I pazienti che soffrono di oily sensitive skin, di acne di grado leggero, di rosacea e pori dilatati vivono queste problematiche cutanee come frustranti. Anche per noi professionisti queste problematiche sono di difficile gestione. Tra le indicazioni emergenti della tossina botulinica c'è proprio la gestione di queste problematiche.

Materiali e metodi: Abbiamo trattato con la tecnica di microbotox 30 pazienti che seguivano già una beauty routine adatta alla loro pelle e che già seguivano delle terapie locali o sistemiche da almeno un anno. Tutti i 30 pazienti presentavano acne nella fase di regressione, rosacea nella fase non produttiva oppure oily sensitive skin con pori dilatati. La tecnica è stata eseguita ad ago e con un microiniettore caratterizzato da una testina che permette di eseguire micronidling nelle aree più difficili o problematiche da trattare o dove ci sono delle piccole lesioni. I pazienti sono stati poi valutati secondo diversi parametri a 1 mese (T1), a 3 mesi (T2) a 5 mesi (T3). Ai pazienti sono stati somministrati dei questionari di valutazione sulla tecnica e sul risultato ottenuto.

Risultati: I pazienti hanno presentato tutti un miglioramento dei diversi parametri valutati a seconda della problematica ed è interessante sottolineare una riduzione dei rash nei pazienti con rosacea. Mentre ad un T1 non si percepisce alcun miglioramento, i miglioramenti si iniziano a notare al T2 e diventano più evidenti a T3.

Conclusioni: Il trattamento è una interessante arma in più nella gestione di queste complesse problematiche purché sia in associazione ad un protocollo più ampio, merita un maggior approfondimento e di essere valutato in un più ampio numero di pazienti.

Microbotox and skin quality: personal experience in the management of rosacea, oil sensitive skin and some forms of acne

One of the most important requests in Aesthetic Medicine clinics is the improvement of skin quality. Among our patients' needs, good skin quality outweighs the need for wrinkle correction. Patients suffering from oily sensitive skin, mild acne, rosacea and enlarged pores experience these skin problems as frustrating. Even for us professionals these problems are difficult to manage. Among the emerging indications of botulinum toxin there is precisely the management of these problems.

Materials and methods: We treated 30 patients with the microbotox technique who were already following a beauty routine suitable for their skin and who had already been following local or systemic therapies for at least a year. All 30 patients showed acne in the regression phase, rosacea in the non-productive phase or oily sensitive skin with dilated pores. The technique was performed with a needle and a microinjector characterized by a head that allows microneedling to be performed in the most difficult or problematic areas to treat or where there are small lesions. The patients were then evaluated according to various parameters at 1 month (T1), at 3 months (T2) and at 5 months (T3). The patients were administered evaluation questionnaires on the technique and the result obtained.

Results: The patients all presented an improvement in the various parameters evaluated according to the problem and it is interesting to underline a reduction in rashes in patients with rosacea. While no improvement is perceived at T1, the improvements begin to be noticed at T2 and they become more evident at T3.

Conclusions: The treatment is an interesting additional weapon in the management of these complex problems as long as it is in association with a broader protocol, it deserves further study and to be evaluated in a larger number of patients.

Botulin Toxin Use in Rosacea and Facial Flushing Treatment.

Scala J, Vojvodic A, Vojvodic P, Vlaskovic-Jovicevic T, Peric-Hajzler Z, Matovic D, Dimitrijevic S, Vojvodic J, Sijan G, Stepic N, Wollina U, Tirant M, Thuong NV, Fioranelli M, Lotti T. Open Access Maced J Med Sci. 2019 Aug 30;7(18):2985-2987. doi: 10.3889/oamjms.2019.784. eCollection 2019 Sep 30. PMID: 31850105

Botulinum toxin blocks mast cells and prevents rosacea like inflammation.

Choi JE, Werbel T, Wang Z, Wu CC, Yaksh TL, Di Nardo A. J Dermatol Sci. 2019 Jan;93(1):58-64. doi: 10.1016/j.jdermsci.2018.12.004. Epub 2018 Dec 28. PMID: 30658871

New Uses of AbobotulinumtoxinA in Aesthetics.

Schlessinger J, Gilbert E, Cohen JL, Kaufman J. Aesthet Surg J. 2017 May 1;37(suppl_1):S45-S58. doi: 10.1093/asj/sjx005. PMID: 28388720

Role of botulinum toxin A in improving facial erythema and skin quality.

Hanna E, Xing L, Taylor JH, Bertucci V. Arch Dermatol Res. 2022 Oct;314(8):729-738. doi: 10.1007/s00403-021-02277-0. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34519860

A randomized, controlled, split-face study of botulinum toxin and broadband light for the treatment of erythematotelangiectatic rosacea.

Tong Y, Luo W, Gao Y, Liu L, Tang Q, Wa Q. Dermatol Ther. 2022 May;35(5):e15395. doi: 10.1111/dth.15395. Epub 2022 Feb 27. PMID: 35187781

Oily sensitive skin: A review of management options.

Hong JY, Park SJ, Seo SJ, Park KY

J Cosmet Dermatol. 2020 May;19(5):1016-1020. doi: 10.1111/jocd.13347. Epub 2020 Feb 29. PMID: 32112510

Microbotox: A prospective evaluation of dermatological improvement in patients with mild-to-moderate acne and erythematotelangiectatic rosacea.

Calvisi L, Diaspro A, Sito G. J Cosmet Dermatol. 2022 Sep;21(9):3747-3753. doi: 10.1111/jocd.14692. Epub 2022 Mar 21. PMID: 35312149