Nicht nur Falten lassen einen alt aussehen

Neuer Trend: Die „Full-Face“-Behandlung

— Die Glättung einzelner Falten gilt heute als überholt. Im Fokus ästhetischer Korrekturen steht das gesamte Gesicht, wobei sich unterschiedliche Verfahren und Produkte ergänzen.

Der Alterungsprozess des Gesichtes ist ein vielschichtiger Prozess, erläuterte Dr. Tatjana Pavicic, München. „Was den Menschen älter erscheinen lässt, sind nicht unbedingt isolierte Fältchen.“ Entscheidender ist die Fettatrophie bzw. -umverteilung im Mittelgesicht, die zum Absacken des Gewebes und zu einer Umkehr der jugendlichen V-Form führt. „Um den zu groß gewordenen Hautmantel wieder ansehnlicher erscheinen zu lassen, müssen wir diese Kompartimente gezielt aufpolstern.“

Zurück zur V-Kontur

Als effektives und sicheres Produkt zur Volumenaugmentation sieht Pavicic Volumenfiller auf Basis von synthetischen Kalziumhydroxylapatit (CaHA)-Mikrosphären (Radiesse®). Im Vergleich mit anderen Dermalfillern zeigen sie die höchste Elastizität

und Viskosität. Hohe Elastizität mache das Füllmaterial widerstandsfähiger gegenüber der Schwerkraft. „Dadurch benötigt man weniger Volumen für den gleichen Hebeeffekt.“ Hohe Viskosität wiederum garantiere, dass der Filler an Ort und Stelle bleibt und sich nicht ins umgebende Gewebe ausbreitet. Pavicic wies darauf hin, dass der Faltenauffüller neben dem volumengebenden Soforteffekt durch die Gel-Matrix auch kollagenstimulierende Eigenschaften und dadurch eine Langzeitwirkung zeigt. CaHA sei einer der bestuntersuchten Filler mit gutem Sicherheitsprofil. Erfahrungen über 39 Monate hätten keinen Hinweis auf Infektionen oder Knötchenbildung ergeben.

„Full Face Approach“

„Um ein harmonisches ausbalanciertes Ergebnis zu erreichen, müssen wir möglichst viele Faktoren des Alterungsprozesses angehen“, erklärte die Dermatologin. Voraussetzung dafür sei die exakte Analyse des gesamten Gesichtes und ein individuell

Im Alter verändert sich das Gesicht von der jugendlich wirkenden Dreiecks- („V“-) hin zur pyramidenähnlichen Form („A“-).

zugeschnittener Therapieplan. Durch die Kombination aufeinander abgestimmter Produkte (z. B. der Serie „Merz Aesthetics“) zur Korrektur von Volumendefiziten (Radiesse®), Mimikfalten (Bocouture®), feiner bis tiefer Fältchen (Belotero®-Familie) und zur Hautverjüngung (Hyal®-Linie) lassen sich synergistische Effekte erzielen.

■ Dr. Martina-Jasmin Utz
Quelle: Mittagssseminar „Full Face Approach – Synergien für eine neue Ästhetik“, Fortbildungswoche Dermatologie 2012, München, Juli 2012 (Veranstalter: Merz)

Typ-2-Diabetes

Herz- und Gefäßschutz durch inkretinbasierte Therapie?

— Für GLP-(Glucagon-Like Peptide-)1 sowie für inkretinbasierte Therapien fanden sich tierexperimentell und in ersten Pilotstudien Hinweise auf kardiovaskulär protektive Effekte.

„Seit Werner Creutzfeldt im Jahr 1979 die enteroinsuläre Achse beschrieb, wurde eine Vielzahl weiterer Effekte des Inkretins GLP-1 aufgedeckt“, erklärt Prof. Hans-Ulrich Häring, Tübingen. Neben seinen vielfältigen Effekten auf den Glukose- und Fettstoffwechsel, vermittelt über Rezeptoren in Pankreas, Fettgewebe, Magen, Leber und Gehirn, hat GLP-1 vermutlich auch eine direkte antiatherosklerotische Wirkung auf die Gefäßwände. So wiesen schwedische Wissenschaftler bei Diabetikern eine endothelabhängige Vasodilatation durch GLP-1 nach. In Kardiomyozyten steigert GLP-1 die

Produktion von cAMP (zyklisches Adenosin-Mono-Phosphat) und wirkt damit positiv chronotrop. Gleichzeitig hemmt es dort die Apoptose.

In einer nicht randomisierten Pilotstudie erhielten Patienten mit akutem Myokardinfarkt nach Rekanalisierung eine 72-stündige Infusion mit GLP-1. Darunter verbesserte sich die linksventrikuläre Funktion (ejection fraction) von durchschnittlich 30 auf 40% und signifikant gegenüber der Kontrollgruppe. In einer anderen Pilotstudie verbesserte sich unter GLP-1 die kardiale Belastbarkeit bei Patienten mit einer Herzinsuffizienz der NYHA-Klassen III und IV.

„Auch zu den neuen inkretinbasierten Antidiabetika gibt es eine Reihe von Hinweisen auf möglicherweise protektive

kardiovaskuläre Effekte“, berichtet Prof. Nikolaus Marx, Aachen. Der seit fünf Jahren bei Typ-2-Diabetes zugelassene DPP-4-Hemmer Sitagliptin z. B. reduzierte den Makrophagengehalt und erhöhte den Kollagengehalt in atherosklerotischen Plaques von Apolipoprotein-E-Knockout-Mäusen.

„Ob sich diese vielversprechenden Ergebnisse in eine Verminderung kardiovaskulärer Ereignisse übersetzen lässt, werden wir in einigen Jahren aus den derzeit laufenden Endpunktstudien mit inkretinbasierten Medikamenten erfahren“, erklärte Marx.

■ Dr. Thomas Bißwanger-Heim
Quelle: Industriesymposium „GLP-1 360 Grad“, DDG-Jahrestagung, Stuttgart, Mai 2012 (Veranstalter: MSD Sharp & Dohme)