

Alma SweatX para Hiperidrose Axilar Primária – Estudo Histológico

MIRAMAR MEDICAL INSTITUTE

Málaga - Espanha

Setembro de 2013

Dr. Urdiales, F; Martin, S; Maiz, M; Garrido, E.

Material e Métodos

- 10 Pacientes Saudáveis do Sexo Feminino receberam tratamento contra Hiperidrose Axilar Primária.
- Idade média de 32 anos.
- Os pelos foram raspados antes do tratamento.
- Foi realizado um pequeno teste antes e depois de todos os tratamentos.
- Uma sessão por semana. Total de 4 sessões.
- Foram feitas biópsias de 2,5mm de tecido axilar antes do tratamento, 24h após o primeiro tratamento e após 4 tratamentos.

Dosimetria

- Os pacientes foram tratados usando os protocolos dos equipamentos de radiofrequência Unipolar Pro e Coaxipolar Pro.
- A saída média de energia foi de 90W e a energia acumulativa, por sua vez, de 16kJ em 3 minutos de exposição.
- A saída média de energia do Coaxipolar foi de 58W e a energia acumulativa, por sua vez, de 10kJ em 3 minutos de exposição.
- Refrigeração ligada. Técnica IN-MOTION.

Resultados Histológicos

- 24h após o primeiro tratamento: Fibrose ao redor das glândulas écrinas e apócrinas, infiltrado inflamatório crônico, leucocitose eosinofílica e células vermelhas do sangue.
- Após 4 tratamentos: edema do estroma, infiltrado inflamatório, linfócitos e células plasmáticas. A glândula écrina não apresenta a típica secreção do tipo merócrina.

Resultados Clínicos

- Em todos os pacientes, o suor foi reduzido em mais de 80%.
- Foi demonstrado dano evidente no tecido das glândulas sudoríparas.
- Todos os pacientes ficaram satisfeitos com os resultados.
- O tratamento foi livre de dor em todos os casos.

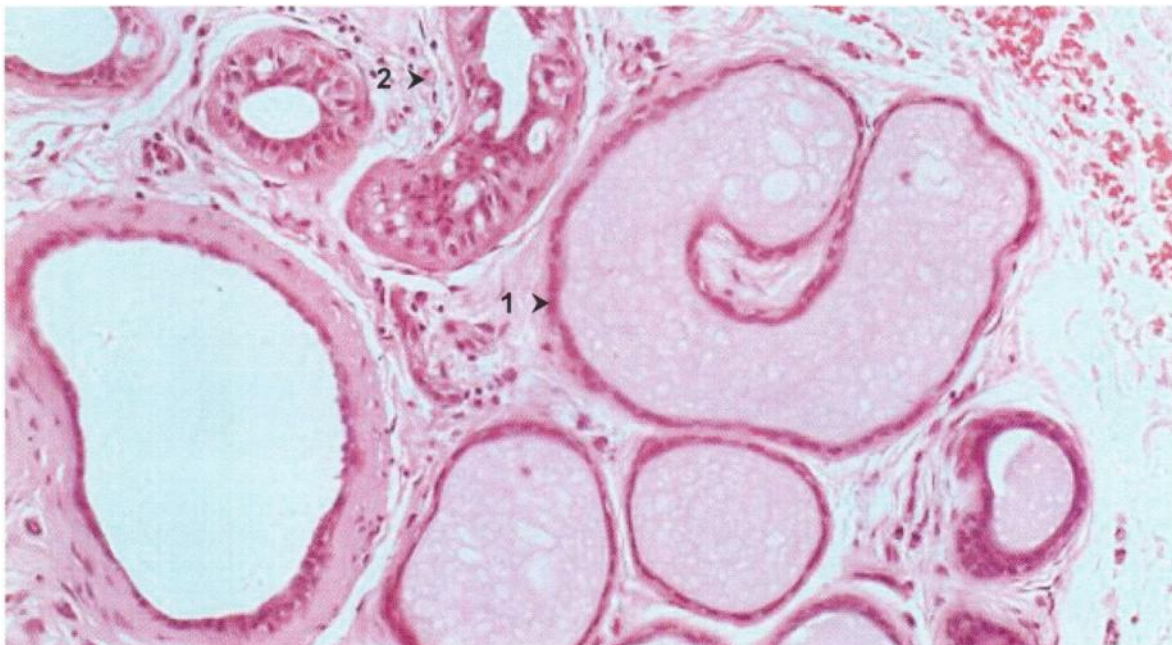


Fig. 1

Antes do Tratamento. 1. A porção secretora da glândula apócrina apresenta uma camada única de células secretoras; as células secretoras apresentam grande variação em sua altura conforme o estágio da secreção. 2. A porção secretora da glândula écrina apresenta apenas uma camada distinta composta por células secretoras.

Urdiales, F; Martin, S; Maiz, M; Garrido, E., 2013

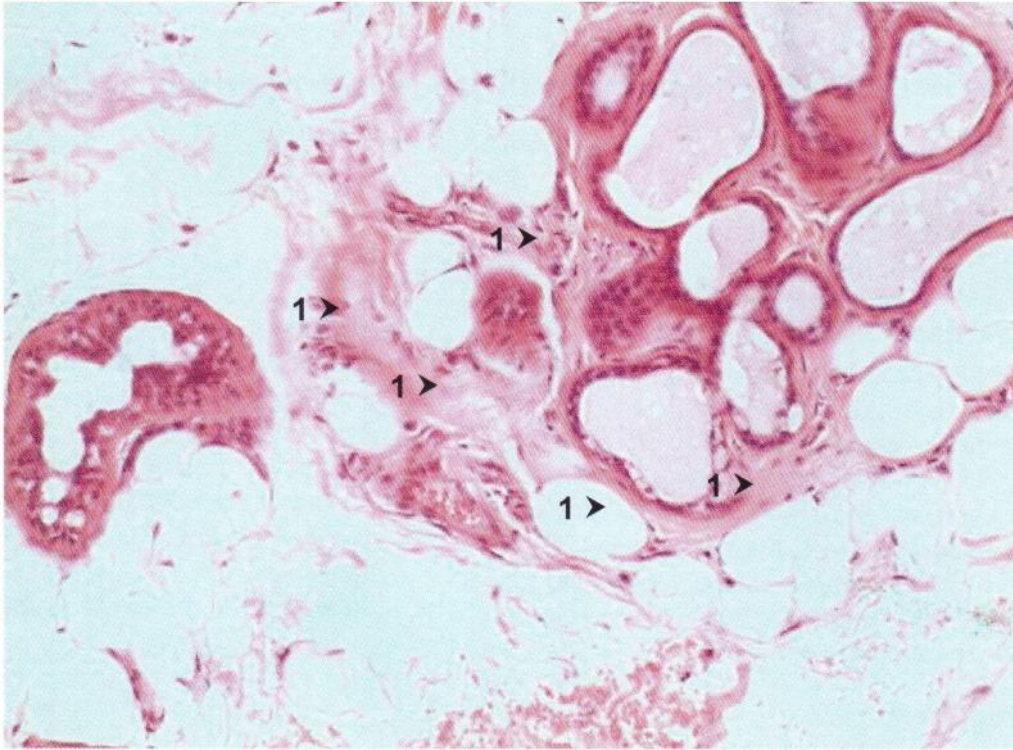


Fig. 2
Após 24h. 1. Fibrose ao redor das glândulas apócrinas e écrinas.
Urdiales, F; Martin, S; Maiz, M; Garrido, E., 2013

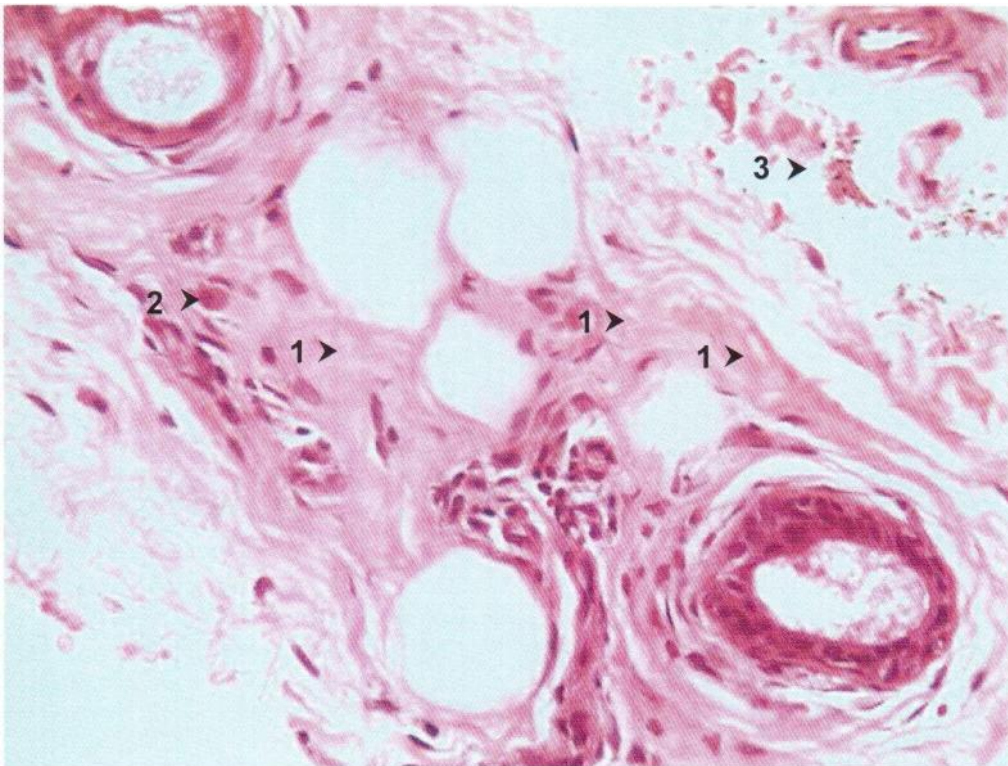


Fig. 3
Após 24h. 1. Fibrose ao redor das glândulas écrinas. 2. Infiltrado inflamatório crônico, leucócitos eosinofílicos. 3. Células vermelhas do sangue.
Urdiales, F; Martin, S; Maiz, M; Garrido, E., 2013

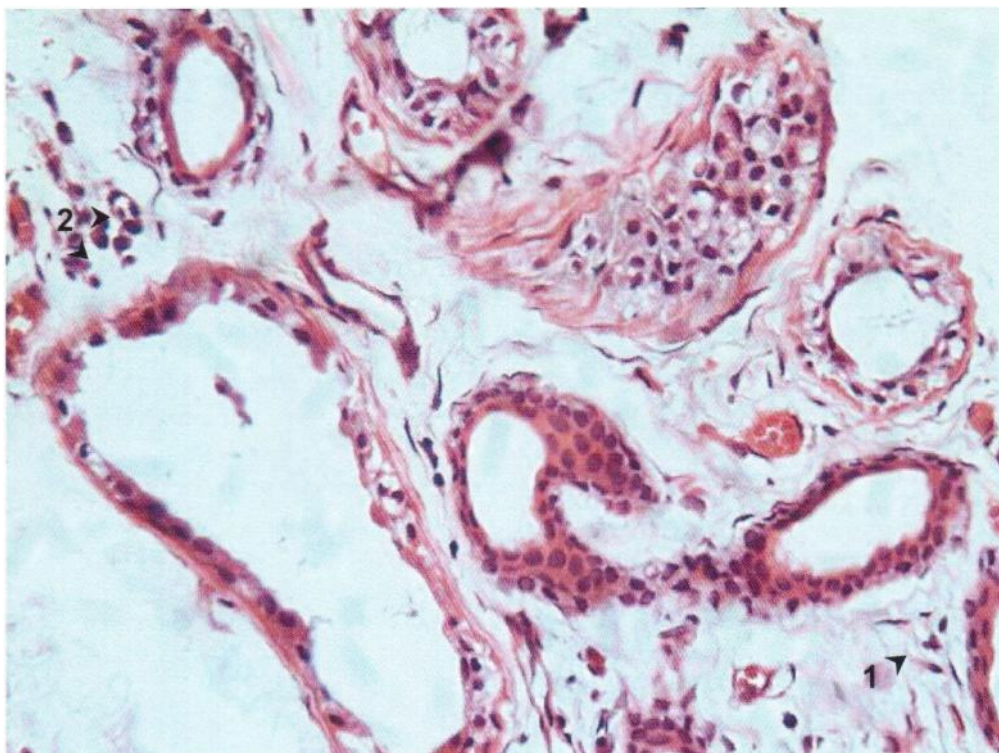


Fig. 4
Após 4 tratamentos. 1. Edema do estroma. 2. Infiltrado inflamatório, linfócitos e células plasmáticas.
Urdiales, F; Martín, S; Maiz, M; Garrido, E., 2013

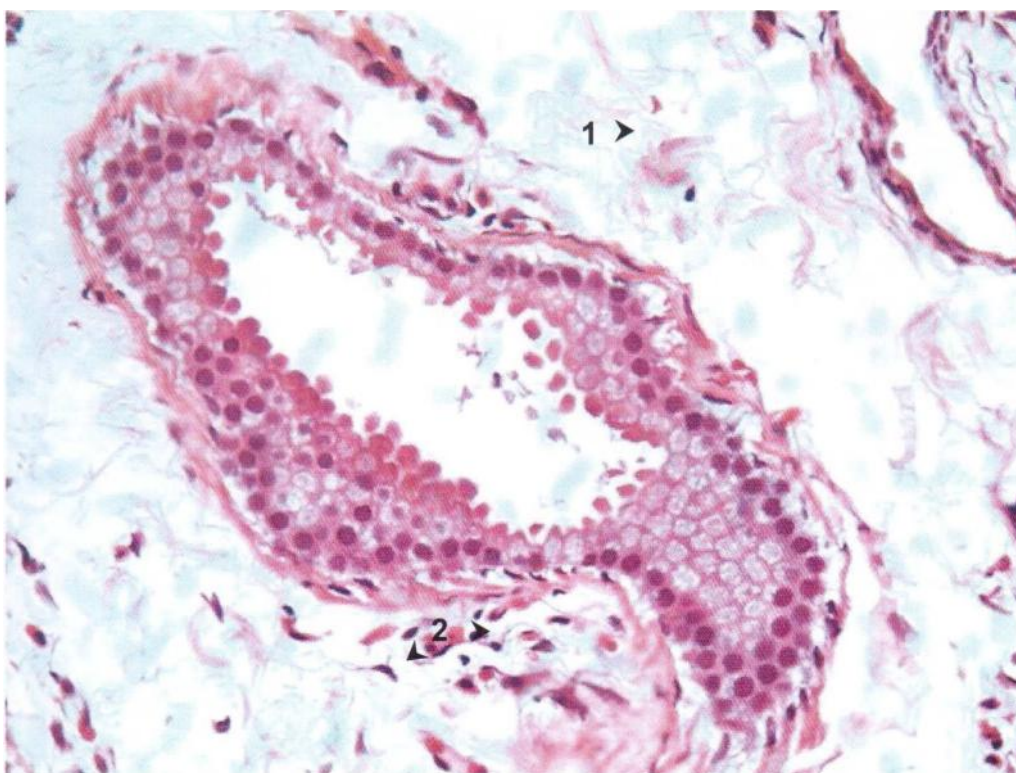


Fig. 5
Após 4 tratamentos. 1. Edema do estroma. 2. Infiltrado inflamatório, leucócitos eosinofílicos.
Urdiales, F; Martín, S; Maiz, M; Garrido, E., 2013