

IMCAS – für ästhetisch tätige Ärzte ein wichtiger Kongress

Eindrücke vom International Master Course on Aging Science (IMCAS) 18th Annual World Congress in Paris, 28. bis 31. Januar 2016

Die Anreise zu diesem Kongress, den ich als «Must» für ästhetisch tätige Ärzte betrachte, gestaltete sich wegen eines Generalstreiks der Taxifahrer recht abenteuerlich. Der Shuttlebus vom Flughafen steckte eineinhalb Stunden im Dauerstau, bis er schliesslich vor dem Triumphbogen anhielt. «Aussteigen, hier endet die Reise!» Wer weiter wollte, musste wandern, da die Taxifahrer die Avenue de Malakoff und den gesamten Bereich von Porte Maillot blockierten. Im Kongressgebäude ging es mit den «Staus» weiter. Bedingt durch den grossen Ansturm von 6000 Kollegen aus aller Welt ergaben sich lange Schlangen vor der Registration, wo mittels Ausweiskontrolle sorgfältig überprüft wurde, wem Einlass gewährt werden durfte und wer einen Badge erhielt. Bei allen Zugängen waren Sicherheitskräfte positioniert, zweifellos auch als verstärkte Sicherheitsmassnahme nach den Terroranschlägen in Paris.

BETTINA RÜMMELEIN



Bettina Rümmelein

Bei einem vollen Programm von 8 bis 19 Uhr an vier Tagen, 140 wissenschaftlichen Sessions in 8 Sälen und 520 internationalen Referenten war es nicht einmal ansatzweise möglich, einen Gesamtüberblick zu bekommen. Man musste sorgfältig auswählen, was man hören wollte. In meiner nicht chirurgischen Auswahl waren die beiden besonders kontrovers diskutierten Themen PRP (Platelet-rich Plasma) und Fadenlifting. Dabei schieden sich die Geister: Die Beurteilungen reichten von «gefährlicher Blödsinn» bis hin zu «geniale Methode». Das Bewusstsein um Chancen und Risiken wurde geschärft. Hier werde ich über einzelne Kongresseindrücke von einigen ausgewählten Sessions berichten.



Abbildung 1: Taxifahrerstreik in Paris

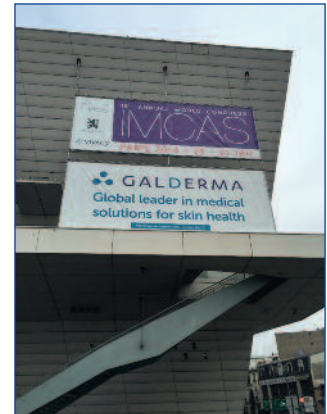


Abbildung 2: Eingang zum IMCAS-Kongress

Riesenprogramm zu einem breiten Themenspektrum

Folgende Themen wurden am Kongress abgedeckt:

- ▲ Chirurgie zur Körperkorrektur, Brustchirurgie, Gesichtschirurgie
- ▲ Injektionsmaterialien und -techniken
- ▲ Laser
- ▲ Peelings, Mesotherapie und Anti-Aging
- ▲ Cosmeceutics
- ▲ klinische Dermatologie
- ▲ Haarausfalltherapie und Haareratz
- ▲ regenerative Medizin und Lipofilling
- ▲ Genitalästhetik und -rejuvenation.

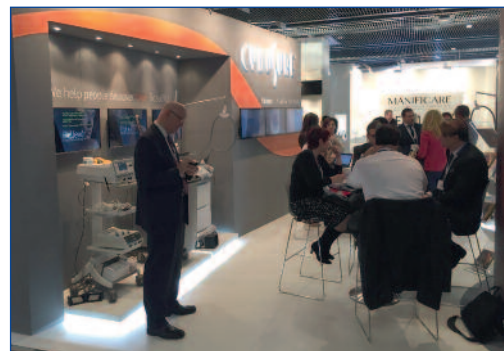
Nach einem Rundgang durch die umfangreiche Ausstellung mit 200 Einzelfirmen zog mich eine dreistündige Session an, die sich mit sehr kritischen Produktanalysen in drei Themenbereichen beschäftigte: PRP, fokussierter Ultraschall, Nicht-Hyaluronsäure-Biostimulatoren. Unabhängige Wissenschaftler, erfahrene Anwender und Vertreter der Herstellerfirmen versuchten im Gespräch, den Zuhörern ein abgerundetes Bild zu vermitteln.

Auf dem internationalen Markt gibt es zurzeit fünf Anbieter von PRP-Systemen, die sich in verschiedenen Punkten unterscheiden: die Firmen Glofinn, Proteal, Regenlab, Estar Medical und Arthrex. Die Studienlage für die Anwendung in der ästhetischen Medizin ist

noch schlecht. Es gibt fast keine In-vitro-Studien, wenige Tierstudien, fast alle Untersuchungen haben direkt am Menschen stattgefunden. Die beiden wichtigsten Indikationen sind der Einsatz zur Haarwachstumsbehandlung und zur Skin-Rejuvenation.

Fokussierter Ultraschall

Die Produktanalyse fokussierter Ultraschall für die Hautstraffung im Gesicht und für Bodyshaping wurde von Dr. Hans-Joachim Laubach, Chairman und Präsident der ESLD (European Society for Laser Dermatology), geleitet. Die erste Publikation zum fokussierten Ultraschall erschien 2005. Die FDA-Anerkennung für Ulthera (heute Merz) erfolgte 2009. Zwei andere Geräte auf dem Markt sind Ultrashape (Syneron Candela) für den Einsatz beim Bodycontouring (2010) und Ultraskin (Wontech) für den Einsatz bei Facelift und Eyelift (2015). Ultraskin hat noch keine FDA-Anerkennung. Besonders gute Indikationen sind Augenbrauenlifting, Necklift und Dekolleté. An-



Abbildungen 3 und 4: Impressionen aus der Industrieausstellung

schliessend stellten die Vertreter der drei Firmen ihre Geräte vor. Es folgten ein Roundtable und eine Diskussion über die Unterschiede der Geräte. Alle drei Firmen gaben an, dass ihre Geräte wenig oder keine Nebenwirkungen erzeugen. Lediglich Rötungen wurden genannt. Komplikationen wurden keine angegeben. Der Schmerz scheint in Korrelation zu dem erreichten klinischen Ergebnis zu stehen. Es wird empfohlen, mit der maximal tolerierbaren Dosis zu behandeln, um so bessere Ergebnisse zu erzielen.

Nicht-Hyaluronsäure-Biostimulatoren

Dabei kommt es zu einer lokalen Entzündung, zu einer Zellproliferation und zum Tissue-Remodeling. Als Biostimulatoren stehen zur Verfügung:

- ▲ Fettzellen und Fettstammzellen
- ▲ PRP
- ▲ Filler wie Ellansé, Sculptra (PLLA = Poly-L-Lactic Acid), Radiesse (über 200 Studien)
- ▲ permanente Filler wie Silikon in Multiple Droplet Technique (off label), PMMA (Bellafill)
- ▲ Skin Boosters
- ▲ Lights and Lasers.

Bei der Auswahl durch den Arzt spielen Wirksamkeit, Sicherheit und Kosten-Nutzen-Verhältnis eine Rolle. Vorgestellt wurde zu meiner persönlichen Überraschung die Silikon Multiple Droplet Technique, die die Referentin als sehr wirkungsvoll, aber auch risikoreich darstellte. Sie betonte, dass das Risiko bei dieser Therapie voll zulasten des Arztes gehe. Ein weiteres mir bisher nicht bekanntes Produkt ist PMMA (= Polymethylmethacrylat) mit FDA-Anerkennung und einer 5-Jahres-Sicherheitsstudie mit 1000 Studienteilnehmern. Die Risikorate für Granulome liegt unter 1,7 Prozent. Es wurde über gute Ergebnisse bei tiefen Aknenarben berichtet. Die Therapie wurde als «safe and effective» beurteilt. Genauere und firmenneutrale Informationen über die vielen auf dem Markt erhältlichen Filler gibt die Homepage www.faltenunterspritzungen.com.

Hautstraffung und Laserbehandlung von Besenreiservarizen

An der Session «Facial skin tightening optimizing parameters» stellten Prof. Klaus Fritz und weitere Redner die Unterschiede der verschiedenen Systeme dar: fraktionierter CO₂-Laser, fraktionierte Radiofrequenz (RF), Microneedling-RF und fokussierter Ultraschall. Je nach Hautzustand und Region wird das eine oder andere Gerät bevorzugt. Radiofrequenz und fokussierter Ultraschall haben den Vorteil, dass alle Hauttypen behandelt werden können. Beim fokussierten Ultraschall können die Knochenregionen wie Wangen, Kieferknochen und Schläfen nicht behandelt werden. Festigkeit, Elastizität und Dicke der Haut lassen sich verbessern.

In der Session «Nd:YAG-Laser: an update» wurde die Laserbehandlung von Besenreiservarizen als sehr positiv beurteilt. Dennoch muss man wissen, dass diese Behandlung einen erfahrenen Anwender erfordert, da durch unspezifische Gewebeerhitzung erhebliche Narben entstehen können. Die Wahl der Parameter bezieht sich auf die Spotgrösse, die Impulslänge und die Energie: Für tiefere Gefässe werden diese jeweils grösser, länger und höher. Dr. Peter

Bjerring aus Dänemark konnte in einem sehr anschaulichen Vortrag zeigen, dass Geräte mit Standardsettings keinen Unterschied zu visuell kontrollierten Settings machen. Streuung (Scattering) spielt eine grosse Rolle beim Nd:YAG-Laser. Der Spot muss gross genug sein, damit die gewünschte Tiefe erreicht wird. Kühlung vor und nach dem Schuss sind besser als konstante Kühlung. Bei einer Pulsdauer von 40 bis 60 ms kann eine Clearingrate von bis zu 70 Prozent erreicht werden. Bei einer Kombination von Laser mit Polidocanol-Mikroschaum-Injektion kann die Clearingrate auf 89 bis 95 Prozent erhöht werden, wobei bis zur Abschlussbeurteilung der Behandlung genügend lang gewartet werden muss.

Striae

Dr. Maurice Adatto stellte in der Session «Striae» zunächst die Historie der Therapieversuche dar. Er wies auch darauf hin, wie schwierig es ist, die Therapieresultate zu beurteilen, weil die 2-D-Fotografie nicht aussagekräftig ist. Aus seiner Sicht sind ablative fraktionierte Radiofrequenzbehandlungen die beste Therapiemethode (eMatrix, Venus Viva). Zur Validierung der Ergebnisse stellte er die Miravex-Kamera vor. Eine mir bis anhin nicht bekannte alternative Methode mit offenbar ebenfalls sehr beeindruckenden Ergebnissen ist die Carboxytherapie. Hierbei wird ein Gas mit 30G-Nadeln unter die Haut direkt in die Stretchmarks gespritzt.

Nach dem Kongress habe ich für ein Jahr die IMCAS-Academy abonniert, wo man gefilmte IMCAS-Vorträge zu allen Themen online ansehen kann. Dabei kann man die Referate in den sieben Sälen, die man verpasst hat, nachholen oder auch nicht Verstandenes erneut hören. Auch Lernen ist heute zunehmend virtuell möglich. Nicht virtuell sind hingegen der motivierende Geist dieses Kongresses und die Möglichkeit, so viele Kollegen im kleinen und im grossen Rahmen zu treffen. Alles in allem war es ein sehr motivierender und inspirierender Ausflug nach Paris, der schliesslich auch mit einer angenehmen Rückreise endete, weil am Sonntag die Taxis wieder fuhren. ▲

Kontaktadresse:

Dr. med. Bettina Rümmelein

Dermatologie, Mitglied der FMH

Fähigkeitsausweis für Laserbehandlungen der Haut

Dr. Rümmelein AG

House of Skin & Laser Medicine

Grütstrasse 55, 8802 Kilchberg (ZH)

Tel. 043 343 93 01, Fax 043 343 93 02

E-Mail: b.ruemmelein@dr-ruemmelein.ch

Internet: www.dr-ruemmelein.ch

Interessenkonflikte: keine

Fotos: Dr. Bettina Rümmelein