

Management Hi-Tech della Rosacea

Obiettivi: valutazione del management della Rosacea secondo le attuali linee guida internazionali con il ricorso alla terapia fisica.

Materiali e Metodi: il management della Rosacea comprende, secondo le attuali linee guida internazionali, il ricorso alla terapia fisica per quanto riguarda la gestione delle lesioni eritemato-teleangectasiche e le lesioni fimatose. Laser e luce pulsata intervengono quindi in modo decisivo nella risoluzione o miglioramento di queste fasi della malattia che tanta rilevanza hanno soprattutto da un punto di vista estetico ed a volte anche funzionale (deformità e riduzione delle fosse nasali nel rinofima). Presentiamo il risultato di pazienti trattati con diverse sorgenti laser selezionate in base all'indicazione clinica delle lesioni presenti. Per il trattamento delle lesioni teleangectasiche del volto, abbiamo utilizzato il laser ND:YAG 1064 nm ed il laser KTP 532 nm, che rappresentano i sistemi più utilizzati, mentre per le condizioni di eritrosi senza teleangectasie evidenti è più indicato l'utilizzo della luce pulsata classica o della più recente luce pulsata rodaminata (più selettiva per il tessuto vascolare). I laser chirurgici con emissione nel lontano infrarosso sono ormai il trattamento di elezione nel rimodellamento del rinofima. Nel caso di rinofima con importante componente vascolare l'intervento con laser chirurgico è preceduto da trattamento con Dye laser 595 nm che riduce sensibilmente il tessuto vascolare presente nella lesione fimatosa.

Risultati: secondo la nostra esperienza non esiste una sorgente di elezione per questa patologia, ma la vera indicazione alla scelta della sorgente laser è data dalla singola lesione presente clinicamente che ci permette di individuare il giusto cromoforo, la corretta sorgente e il timing delle sedute.

Conclusioni: le tecnologie laser si sono dimostrate negli anni l'approccio più efficace per il trattamento e la gestione delle lesioni eritemato-teleangectasiche e le lesioni fimatose, prive di effetti collaterali e con rari fenomeni di resistenza.

Alessia Pini, Giovanni Cannarozzo

Università degli Studi di Roma Tor Vergata
U.O.C. Dermatologia PTV Roma
Laser-Unit

Hi-Tech Management of Rosacea

Targets: evaluation of Rosacea's management according to current international guidelines with the use of physical therapy.

Materials and methods: according to current international guidelines, Rosacea's management includes the use of physical therapy in the management of erythematotelangiectatic lesions and fimatose lesions. Laser and pulsed light therefore intervenes decisively in the resolution or improvement of these phases of the disease, which have relevant importance from an aesthetic and sometimes functional point of view (deformity and reduction of nasal cavities in rhinophyma). We present the result of patients treated with different laser sources selected based on the clinical indication of the present lesions. For the treatment of telangiectatic lesions of the face, we have used the laser ND: YAG 1064 nm and the KTP laser 532 nm, which represent the most used systems, while for the erythrosis conditions without evident telangiectasias the use of pulsed light is more indicated classic or of the latest rhodamine-pulsed light (more selective for vascular tissue). Surgical lasers with far infrared emission are now the treatment of choice in remodeling of rhinophyma. In the case of rhinophyma with an important vascular component, surgical laser surgery is preceded by treatment with 595 nm laser dye which significantly reduces the vascular tissue present in the phimatose lesion.

Results: according to our experience there is no specific laser source for this pathology, but the real indication to the choice of laser source is given by the single lesion clinically present that allows us to identify the right chromophore, the correct source and the timing of the sessions.

Conclusions: laser technologies have proven over the years the most effective approach for the treatment and management of erythematotelangiectatic lesions and fimatose lesions, without side effects and with rare resistance phenomena.

Alessia Pini, Giovanni Cannarozzo

Università degli Studi di Roma Tor Vergata
U.O.C. Dermatologia PTV Roma
Laser-Unit