



#Nrose

JEDNOCZASOWE ZASTOSOWANIE KWASU HIALURONOWEGO I RADIOFREKWENCJI U PACJENTEK Z ATROFIĄ UROGENITALNĄ – PROTOKÓŁ NROSE

Protokół leczenia atrofi urogenitalnej, składający się z jednoczasowego zastosowania kwasu hialuronowego, zabiegu radiofrekwencji bipolarnej oraz kosmeceutyku aplikowanego pomiędzy zabiegami, przyniósł oczekiwane efekty. Uzyskano wzrost stężenia kolagenu i elastyny zarówno w ścianie pochwy, jak i w skórze sromu, a pacjentki odczuły poprawę. Ustąpiły pieczenie, świąd i ból.



DR. N. MED. PIOTR KOLCZEWSKI

Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Ginekologii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej, w latach 2010 - 2014 kierownik oddziału Ginekologii i Położnictwa 109. Szpitala Wojskowego w Szczecinie. W latach 2014 - 2019 asystent Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Redaktor naukowy i tłumacz książki „Ginekologia Plastyczna - Chirurgia narządów intymnych kobiety”. Redaktor naukowy i współautor książki „Ginekologia Plastyczna - Techniki małoinwazyjne”. Redaktor naczelny kwartalnika „Ginekologia Plastyczna i Rekonstrukcyjna”. Międzynarodowy wykładowca i trener z zakresu ginekologii plastycznej i uroginekologii.

Atrofia urogenitalna (AU) dotyczy 75% kobiet po menopauzie. U 50% z tej grupy pojawiają się objawy takie jak: suchość pochwy, pieczenie, ból przy współżyciu oraz nawracające stany zapalne pochwy i dróg moczowych [1, 2,3]. Nie bez znaczenia pozostaje również aspekt estetyczny, dotyczący narządu płciowego zewnętrznego.

Leczenie atrofi urogenitalnej

U dużej grupy pacjentek problem atrofi urogenitalnej pozostaje jednak nierozpoznany. Przyczyny tego stanu rzeczy to: niechęć pacjentek do szukania profesjonalnej pomocy z powodu zawstydzenia problemem oraz postrzeganie atrofi urogenitalnej jako naturalnego następstwa starzenia się i pogodzenie się z takim stanem rzeczy.

Musimy wszakże pamiętać, że w przeciwieństwie do wazomotorycznych objawów klimakterium, które z czasem mają tendencję do cofania się, atrofia urogenitalna pogłębia się, jeśli nie jest leczona.

Można powiedzieć, że AU jest to przewlekłe, postępujące schorzenie, które może być skutecznie leczone. Medycyna oparta o dowody (EBM) proponuje w takim zakresie miejscowe stosowanie estrogenów, środków nawilżających itd. U części pacjentek takie leczenie jest bardzo skuteczne. Jednak duża grupa pacjentek

jest odporna na leczenie lub nie przyniesie ono spodziewanych efektów. Czy istnieje alternatywa?

W tym artykule skupimy się na dwóch połączonych procedurach, mianowicie na zastosowaniu protokołu radiofrekwencji biopolarnej (Sectum) i kwasu hialuronowego (Neauvia Intense Rose) oraz kosmeceutyku Neauvia Rose Gel.

Radiofrekwencja biopolarna (Sectum)

Zapewne większość z czytelników wie, że prąd o częstotliwości radiowej, przechodząc przez tkankę, napotyka opór. W konsekwencji, w obszarze przepływu prądu, prowadzi to do podwyższenia temperatury do około 45 stopni Celsjusza. Z kolei podwyższenie temperatury powoduje pobudzenie fibroblastów do produkcji kolagenu i elastyny, pobudza również wydzielanie białek szoku termicznego (HSP), które następnie pobudzają wydzielanie czynników wzrostu.

To złożone oddziaływanie, w przypadku ściany pochwy, prowadzi do pogrubienia i przywrócenia warstwowości zanikowego nabłonka, pojawienia się pałeczek kwasu mlekowego (rozkładają glikogen z nabłonka), przywrócenia prawidłowego pH, a także przywrócenia wilgotności, poprawy elastyczności i napięcia ściany pochwy. W przypadku skóry sromu w literaturze fachowej opisywana jest również poprawa elastyczności, napięcia i

LITERATURA:

1. North American Menopause Society. The role of local vaginal estrogen for treatment of vaginal atrophy in postmenopausal women: 2007 position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2007 May-Jun;14(3 Pt 1):355-69; quiz 370-1. doi: 10.1097/gme.Ob013e31805170eb. PMID: 17438512.
2. Labrie, Fernand et al. Intravaginal dehydroepiandrosterone (Prasterone), a physiological and highly efficient treatment of vaginal atrophy, *Menopause: September 2009 - Volume 16 - Issue 5 - p 907-922* doi: 10.1097/gme.Ob013e31819e8e2d
3. Nappi RE, Kokot-Kierepa M. *Vaginal Health: Insights, Views & Attitudes (VIVA) - results from an international survey. Climacteric. 2012 Feb;15(1):36-44. doi: 10.3109/13697137.2011.647840. Epub 2011 Dec 14. PMID:22168244.*
4. Marino F, Cosentino M, Legnaro M, et al. Immune profile of hyaluronic acid hydrogel polyethylene glycol crosslinked: An in vitro evaluation in human polymorphonuclear leukocytes. *Dermatologic Therapy*. 2020 May;33(3):el3388. DOI: 10.1111/dth.13388. PMID: 32277559.
5. Kubik P, Gruszczynski W, Wptyw temperatury na r6zne wypetniacze na baize kwasu hialuronowego; *Academy of Aesthetic and Anti-Aging Medicine nr. 04/2019*



Fot. 1 i 2. Przykład zastosowania protokołu NRose - przypadek pierwszy. Fot. 1 - przed zastosowaniem protokołu, fot. 2 - po zastosowaniu protokołu

szeroko pojętej estetyki tego obszaru.

To co odróżnia urządzenie do radiofrekwencji o nazwie Sectum od innych urządzeń, to fakt, że jest to system bipolarny z pełną kontrolą przepływu prądu pomiędzy pierścieniami na końcówce roboczej. Sectum ma inteligentny system kontroli temperatury, jak również możliwość aplikacji pochwowej w trybie pulsacyjnym, co sprawia, że nie ma konieczności poruszania końcówką w pochwie. Brak tego trybu jest jednak do pewnego stopnia wadą urządzeń monopolarnych. Nie bez znaczenia pozostaje też krótki, w porównaniu do urządzeń monopolarnych, czas aplikacji, wynoszący od 8-10 min na 1 obszar (pochwę lub srom).

Zastosowanie kwasu hialuronowego

Kolejnym elementem protokołu jest, znany od wielu lat na rynku, kwas hialuronowy (HA) Neauvia Intense Rose (NIR), zawierający 28mg sieciowanego HA/ml. Kwas ten przeznaczony jest do aplikacji w obrębie skóry sromu. Jego unikatowość polega na szczególnej budowie. Jak zapewne Państwo pamiętacie, czysty kwas hialuronowy podany do skóry ulega w ciągu kilkunastu godzin rozkładowi przez hialuronidazę. Żeby temu zapobiec, ale też z wielu innych powodów, kwasy hialuronowe są łączone (siecowane, crosslinkowane) z różnymi związkami chemicznymi (crosslinkierami). Z nich zaś najbardziej popularnym jest BDDA (Butanediol Diglycidyl Ether). Tym co odróżnia NIR od innych kwasów hialuronowych jest "crosslinker" PEG (Polyethylene Glikol). Unikatowość PEG wynika z faktu, **W przeciwieństwie do wazomotorycznych objawów klimaterium, które z czasem mają tendencję do co-**



Fot. 3 i 4. Przykład zastosowania protokołu NRose. pierwszy. Fot. 1 - przed zastosowaniem protokołu, fot. 2 - po zastosowaniu protokołu

fania się, atrofia urogenitalna podlega się, jeśli nie jest leczona - ze cząsteczka PEG pozostaje niewidoczna dla naszego układu immunologicznego i dzięki temu nie dochodzi do zjawiska formowania wielojądrzastych komórek olbrzymich (Foreign Body Giant cells Reaction), co klinicznie prezentuje się jako tworzenie w skórze granulatości, po podaniu HA. Innym istotnym dla protokołu faktem jest termostabilność NIR. Pozwala ona na łączenie terapii NIR z radiorekwencją, bez ryzyka utraty stabilności depozytu w tkance. Kwas hialuronowy to nie tylko makroskopowa wolumetria skóry sromu, ale również udowodnione działanie regeneracyjne, przez pobudzenie fibroblastów do produkcji kolagenu i elastyny [4, 5].

Ostatnim elementem protokołu jest żel Neauvia Rose Gel (NRG). Jest to tzw. kosmoceutyk, czyli preparat łączący w sobie cechy kosmetyku (nawilżanie, działanie łagodzące podrażnienia) i leku (czynniki wzrostu). NRG w protokole działa jako adiuwant, wspomagający synergistyczne działania kwasu hialuronowego NIR i radiofrekwencji Sectum.

Jak to działa?

Cały protokół NRose obejmuje cztery sesje w odstępach 4 - 5 dniowych. Na pierwszym spotkaniu omawiamy przebieg leczenia, zbieramy wywiad, badamy pacjentkę, sporządzamy dokumentację zdjęciową. Pacjentka zapoznaje się także ze zgodami na zabiegi i jeśli zaakceptuje protokół, podpisuje zgody. Następnie w znieczuleniu miejscowym, podajemy do skóry warg sromowych większych specjalnie zaprojektowaną kaniulę, NIR, po ok 1,5 ml na stronę.

Kolejnym etapem jest zabieg radiofrekwencji Sectum, dopochwowo i na skórę sromu.

Na kolejnych trzech sesjach wykonujemy tylko radiofrekwencję bipolarną. Po zabiegu oraz w dniach pomiędzy sesjami pacjentka stosuje wspomagający terapię kosmoceutyk Neauvia Rose Gel.

Podsumowanie wyników

W badaniu, które przeprowadziłem uzyskałem wzrost stężenia kolagenu i elastyny zarówno w ścianie pochwy, jak i w skórze sromu (kolagen 27%, elastyna 60%).

Pacjentki bardzo wysoko oceniły estetyczny efekt synergicznego działania kwasu hialuronowego NIR i radiofrekwencji Sectum. Wszystkie pacjentki, także klinicznie, opisały poprawę lub znaczną poprawę w zakresie: nawilżenia pochwy, doznań seksualnych, ustąpienia dolegliwości typu - pieczenie, swięd i ból przy współżyciu seksualnym.

Niezmiernie miło zaskoczył nas wpływ protokołu na poprawę: dolegliwości związanych z wysiłkowym nie-
trzymaniem moczu i pęcherzem nadreaktywnym. Kolejne badanie i artykuł dotyczyć będzie tej właśnie grupy pacjentek.
