

PROFHILO[®] STRUCTURA



**DONDE OTROS VEN ÁCIDO HIALURÓNICO,
NOSOTROS VEMOS BELLEZA MÁS ALLÁ DE LA SUPERFICIE.**

IBSA DERMA. BEAUTY BEYOND STANDARDS.



IBSA GROUP

Fundada por un grupo de biólogos suizos en 1945, IBSA (Institute Biochemical SA) ha adquirido una experiencia única en investigación y tecnología farmacéutica.

IBSA ha utilizado su experiencia y conocimientos en el campo farmacéutico para diversificarse y desarrollar dispositivos médicos dermatológicos basados en el ácido hialurónico, creando así una marca dedicada a la dermoestética: **IBSA**

Derma. IBSA Derma se distingue en este vasto mercado porque controla todo el ciclo de vida del producto, desde la producción de biofermentación de la materia prima hasta el producto final listo para ser utilizado en jeringas precargadas.

MÁS DE **25** OFICINAS &
PLANTAS DE
PRODUCCIÓN

CIENTOS DE
PRODUCTOS QUE
CUBREN **10** ÁREAS
TERAPÉUTICAS

PRODUCTOS
DISPONIBLES EN MÁS
DE **80** PAÍSES

IBSA DERMA

El enfoque de IBSA Derma consiste en contrarrestar la disminución fisiológica del ácido hialurónico en el tejido cutáneo, restaurando así la hidratación, elasticidad y tono.

De hecho, combina de manera sinérgica una hidratación en profundidad con una acción lifting mecánica de la piel.

Gracias a su uso innovador del ácido hialurónico ultrapuro, **IBSA Derma ha redefinido los cánones de la belleza clásica.**

A lo largo de la historia, la belleza ha estado sujeta a estándares bien definidos y específicos. Hoy en día, esto ya no es así, porque **IBSA Derma ha redefinido las reglas de la belleza potenciando el carácter auténtico de cada persona.**

¿Qué es realmente... una obra maestra?

Para un artista, un trozo de mármol en bruto
puede ser una obra maestra.

Para un científico, una diminuta partícula
puede ser una obra maestra.

Para IBSA Derma, cada uno es una obra maestra.

Porque creemos que la belleza pertenece a todos
y a cada uno, y ponemos toda nuestra dedicación, investigación
e innovación en hacer que el arte y la ciencia trabajen
juntos para que el mundo pueda ver lo que nosotros vemos:
la pura obra maestra que es cada ser humano.

Porque donde otros ven rostros y cuerpos,
nosotros vemos obras de arte.

Donde otros ven tecnología fría,
nosotros vemos una herramienta para revelar la belleza auténtica de cada persona.

Donde otros ven partículas de ácido hialurónico,
nosotros vemos el potencial completo de las expresiones humanas.

Donde otros ven solo estándares de belleza,
nosotros vemos más allá.



PROFILO[®] STRUCTURA

ÁCIDO HIALURÓNICO ULTRAPURO DE IBSA DERMA

El Ácido Hialurónico Ultrapuro ha sido patentado mediante un proceso biotecnológico para la fabricación de hialuronato de sodio con pesos moleculares "personalizables" que van desde 40 kDa hasta 3 millones de Dalton. Este proceso se deriva de la cepa celular no hemolítica *Streptococcus equi*. El proceso de producción de múltiples etapas incluye fermentación, filtración y ultra purificación. Esta importante cepa bacteriana está depositada en el Instituto Pasteur en París para preservar la cepa original.

Esta patente reconoce el enfoque único en la fabricación de Ácido Hialurónico diseñado específicamente para aplicaciones farmacéuticas y médicas inyectables.



EL HIALURONATO ULTRAPURO OFRECE VARIAS VENTAJAS TÉCNICAS:

- Disponible en forma de un polvo muy fino, lo que acelera la producción al reducir el tiempo de disolución.
- Presenta baja polidispersidad.
- Su peso molecular varía en un rango de 65 kDa a 2100 kDa.
- Muestra alta resistencia al tratamiento térmico y a las etapas de producción.



PROFHILO[®] STRUCTURA

PROCESO DE PRODUCCIÓN

Aunque el mercado cuenta con numerosos productos a base de ácido hialurónico, en los últimos años se han observado innovaciones notables. Una de estas innovaciones es el desarrollo de complejos cooperativos híbridos patentados, que combinan ácido hialurónico de alto peso molecular (H-HA) y de bajo peso molecular (L-HA).

Un proceso térmico patentado y único, NAHYCO[®] (Complejo Híbrido de Hialuronato de Sodio), permite la asociación híbrida de ácido hialurónico de alto peso molecular (H-HA) y de bajo peso molecular (L-HA). Este proceso crea un complejo híbrido cooperativo donde las cadenas cortas y largas están unidas por enlaces de hidrógeno, eliminando la necesidad de un agente químico de reticulación. Esta innovadora tecnología permite una alta concentración de ácido hialurónico sin comprometer la facilidad y seguridad de procedimientos como las inyecciones. Además, mejora la resistencia a la degradación por hialuronidasas, ya que estas enzimas tardan más en reconocer y descomponer la conformación de estos nuevos complejos. La tolerabilidad del complejo híbrido se debe a la ausencia de modificación química.

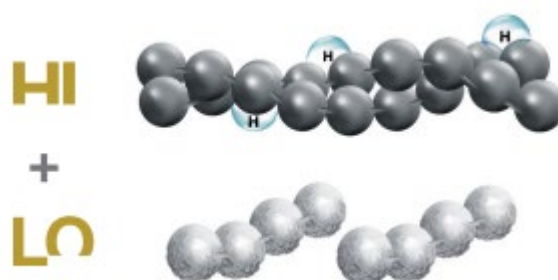
PASO 1

MOLÉCULAS COMBINADAS

45 mg de ácido hialurónico
de alto peso molecular

+

45 mg de ácido hialurónico
de bajo peso molecular



PASO 2

AUMENTO DE LA TEMPERATURA

Según el proceso de producción térmica patentado por IBSA, la mezcla se calienta, lo que provoca la ruptura de los débiles enlaces de hidrógeno (que conectan las moléculas de H-HA).



NO se utilizan agentes químicos reticulantes

PASO 3

REDUCCIÓN DE LA TEMPERATURA

El descenso de la temperatura provoca la formación de enlaces de hidrógeno entre las moléculas H-HA y L-HA, creando y estabilizando así los complejos híbridos cooperativos.

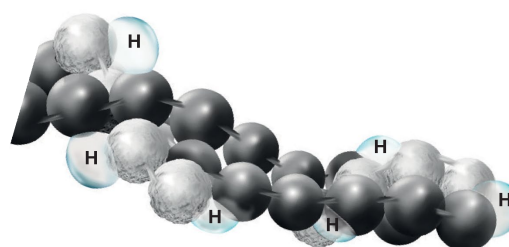


NO se utilizan agentes químicos reticulantes

PASO 4

UNA NUEVA MOLÉCULA

Se obtienen complejos híbridos cooperativos estabilizados.



PROFILO[®]
STRUCTURA



ENFOQUES REGENERATIVOS: TENDENCIAS DEL MERCADO

En todo el mundo, los enfoques regenerativos son cada vez más populares, ya que los consumidores optan con mayor frecuencia por métodos naturales y holísticos.

Estos enfoques aprovechan las capacidades regenerativas del cuerpo para mejorar la salud de la piel, mejorar el aspecto y fomentar el bienestar general.

Los cuerpos y las aspiraciones estéticas de cada persona son diferentes, y las terapias regenerativas pueden adaptarse para satisfacer necesidades únicas. Este enfoque personalizado cultiva un sentido de empoderamiento y propiedad sobre el propio proceso estético, lo que en última instancia aumenta la satisfacción del paciente.

La medicina estética regenerativa se alinea a la perfección con la tendencia al alza que atrae a consumidores de todas las edades, haciendo énfasis en un compromiso a largo plazo con la salud y el bienestar general¹

EL DESEO DE UN RESULTADO DE ASPECTO NATURAL² es la principal solicitud de las pacientes y la voluntad de los propios profesionales

- Las mujeres **no quieren cambiar radicalmente su aspecto**: quieren mejorar su apariencia, corregir pequeños defectos, tener una "apariencia fresca".
- **Fuerte oposición de todos los médicos clínicos a los excesos de la medicina estética que transforman drásticamente la identidad.**²

PROFHILO® STRUCTURA

La nueva frontera de la restauración del tejido adiposo en respuesta al envejecimiento.

PROFHILO® STRUCTURA redefine la estructura y el apoyo faciales abordando la atrofia de los compartimentos adiposos relacionada con la edad (lipolifting³).



COMPOSICIÓN

COMPLEJOS HÍBRIDOS
COOPERATIVOS (HCC)
DE:

- Bajo peso molecular (80 -100 kDa): **H-HA**
- Alto peso molecular (1100 -1400 kDa): **L-HA**

CONCENTRACIÓN

4,5% - 45 mg **H-HA** + 45 mg **L-HA**/2 ml (jeringa precargada).
Total de 90 mg de AH.

REOLOGÍA

G': 95
Tan δ : 1,1

PROFHILO® STRUCTURA
está indicado para el tratamiento facial
y para restaurar el tejido adiposo

hydroACTION ●●●●●
liftACTION ●●●●○
CROSS-LINKING □□□□□

**1 JERINGA DE PROFHILO®
STRUCTURA 2 ml**

+

**2 CÁNULAS CON SU
AGUJA PILOTO**



CADA CAJA CONTIENE:

- 1 jeringa precargada de 2 ml lista para usar
- 1 Prospecto del producto
- 2 Tarjetas de implante

CADA CAJA CONTIENE:

- 1 Cánula TSK 22Gx50mm
- 1 Aguja piloto TSK 21Gx25mm
- 1 Cánula TSK 25Gx38mm
- 1 Aguja piloto TSK 23Gx19mm

Las inyecciones con cánula se asociaron con una menor frecuencia a eventos de compromiso vascular u oclusión (reducción de eventos en un 77,1%)⁴, especialmente durante el tratamiento de zonas peligrosas como la preauricular.

ANATOMÍA FACIAL

PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

- El envejecimiento se manifiesta como resultado de la interacción de cambios en el esqueleto facial, los ligamentos, los músculos, el tejido adiposo y la piel.⁵
- Estos cambios, que afectan a cada una de las estructuras mencionadas, se producen a distintos ritmos, iniciándose en las personas a diferentes edades⁵
- Los signos característicos del envejecimiento de la piel facial están, en parte, asociados a alteraciones relacionadas con la edad en el tejido adiposo subcutáneo facial⁶

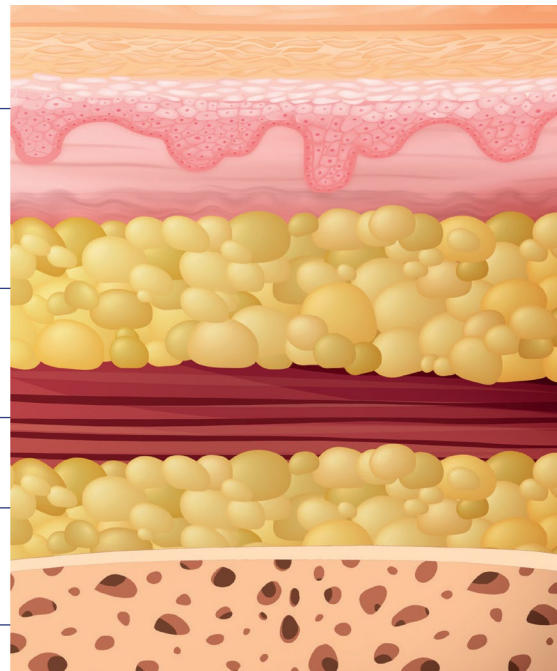
Primera capa:
Piel

Segunda capa:
Grasa superficial

Tercera capa:
Músculos faciales

Cuarta capa:
Grasa profunda

Quinta capa:
Hueso



El movimiento de la grasa dentro de los compartimentos, debido a la gravedad, puede dar lugar a un desplazamiento inferomedial de la envoltura cutánea suprayacente. Este reposicionamiento o desplazamiento de la grasa a menudo conduce a un aumento de los huecos en las mejillas y a un aplanamiento de los ángulos faciales. En consecuencia, se produce una pérdida de volumen graso en los compartimentos medio y lateral de las mejillas⁷

JOVEN

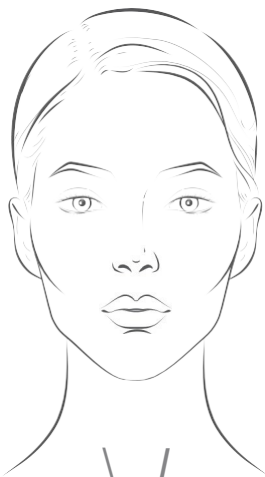
ENVEJECIDA



CARACTERÍSTICAS DEL ENVEJECIMIENTO

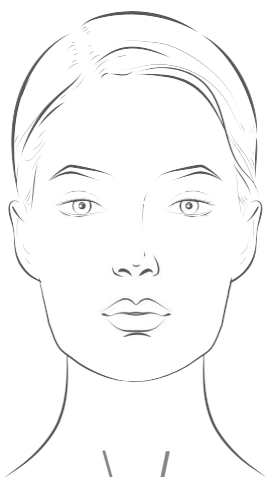
Con el paso del tiempo, el rostro experimenta diversos cambios, que suelen dar lugar a dos perfiles de envejecimiento predominantes:

EDAD (A)	CAMBIOS ⁸
30s	Comienzo del envejecimiento del tercio medio facial
40s	El tercio medio facial pierde proyección, se ahueca y parece descender
50s	Las estructuras del tercio medio facial descienden notablemente



SINKERS:

Apariencia predominante hueca o hundida, a menudo presentan una disminución del tejido adiposo en la mejilla lateral.



SAGGERS:

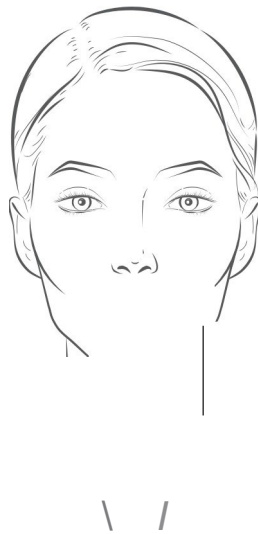
Apariencia predominante de caída de los tejidos y protuberancias de grasa. Los tejidos parecen como si se estuvieran deslizando de la estructura ósea subyacente, y los tejidos conectivos pierden su integridad.

PROFHILO® STRUCTURA

TÉCNICA DE INYECCIÓN

Se sugieren dos protocolos diferentes en relación con las características de envejecimiento de sinkers y sagers

- **TÉCNICA SINKER:
INYECCIÓN PREAURICULAR**



Sus principales características son:

- piel y densidad del tejido más delgados,
- mayor visibilidad de las estructuras óseas subyacentes, especialmente alrededor de las sienas y bajo la zona de los pómulos.

- **TÉCNICA SAGGERS:
INYECCIÓN PREAURICULAR Y CIGOMÁTICA**

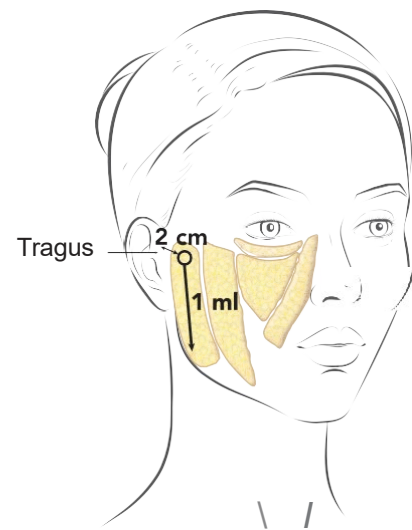


Sus principales características son:

- piel más gruesa y densa en general,
- concentración de volumen en las áreas inferiores,
- Pérdida de sujeción de la piel y los tejidos blandos, lo que provoca un aumento de la laxitud y el descenso de la piel.

TÉCNICA SINKERS

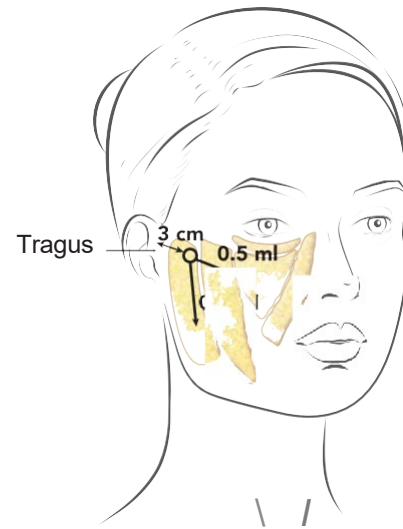
- Inyección de PROFHILO® STRUCTURA en el compartimento graso superficial de la zona preauricular.
- Volumen de inyección: **1 ml** en cada lado
- Cánula (técnica de inyección retrógrada): **22Gx50mm**
- Punto de entrada: **2 cm desde el tragus**



Cortesía del Dr. F. Ingallina

TÉCNICA SAGGERS

- Inyección de PROFHILO® STRUCTURA en el compartimento graso superficial de la zona preauricular y el arco cigomático.
- Volumen de inyección: **0,5 ml** (preauricular cada lado) + **0,5 ml** (cigomático cada lado)
- Cánula (técnica de inyección retrógrada):
25Gx38mm
- Punto de entrada: **3 cm desde el tragus**



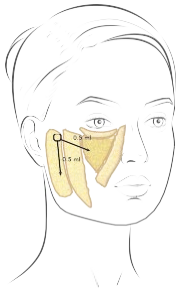
Courtesy of Dr. F. Ingallina



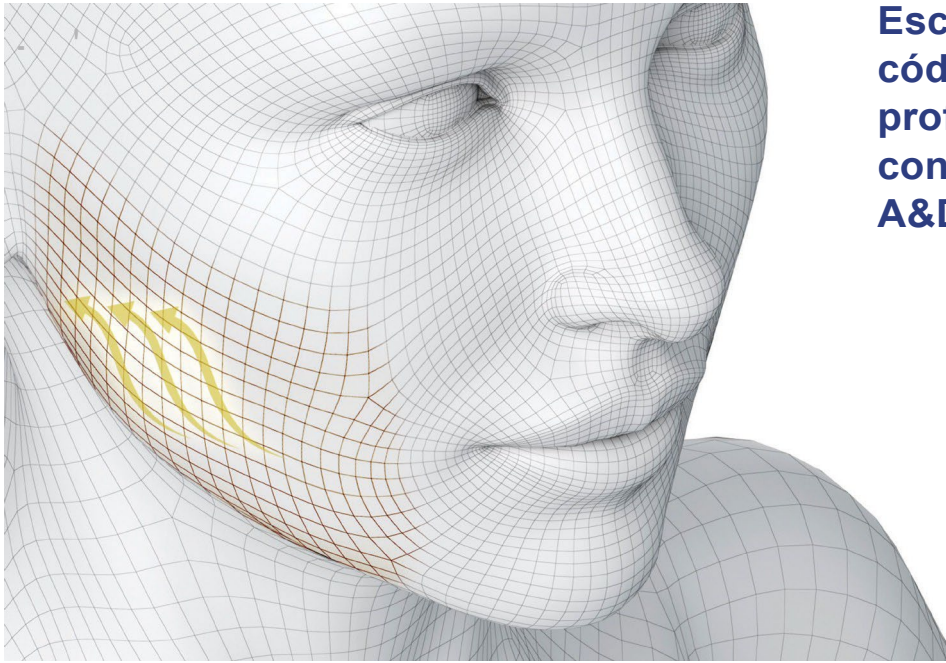
Cortésia del Dr. F. Ingallina







EXPERIENCIA CLÍNICA TÉCNICA SINKERS



Escanee este
código QR para
profundizar en los
contenidos de
A&D



ANTES



DESPUÉS

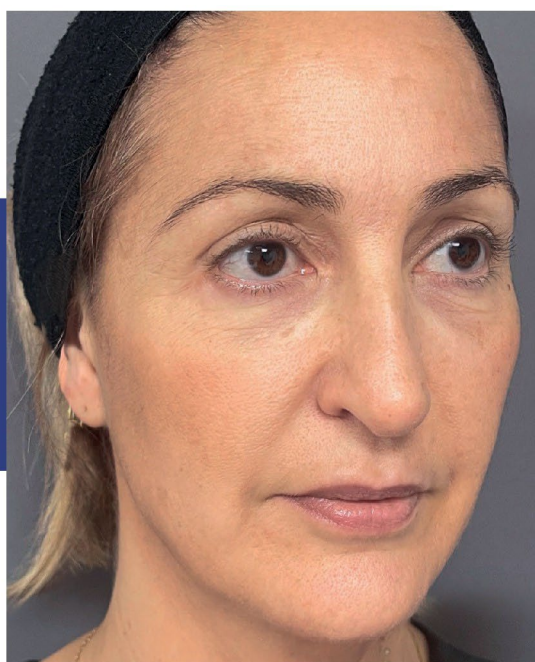


Cortesía del Dr. R. Forte (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)

ANTES



DESPUÉS



Cortesía del Dr. M. Manzano (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)

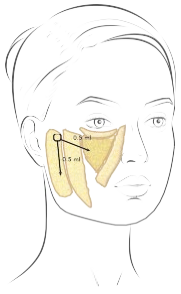
ANTES



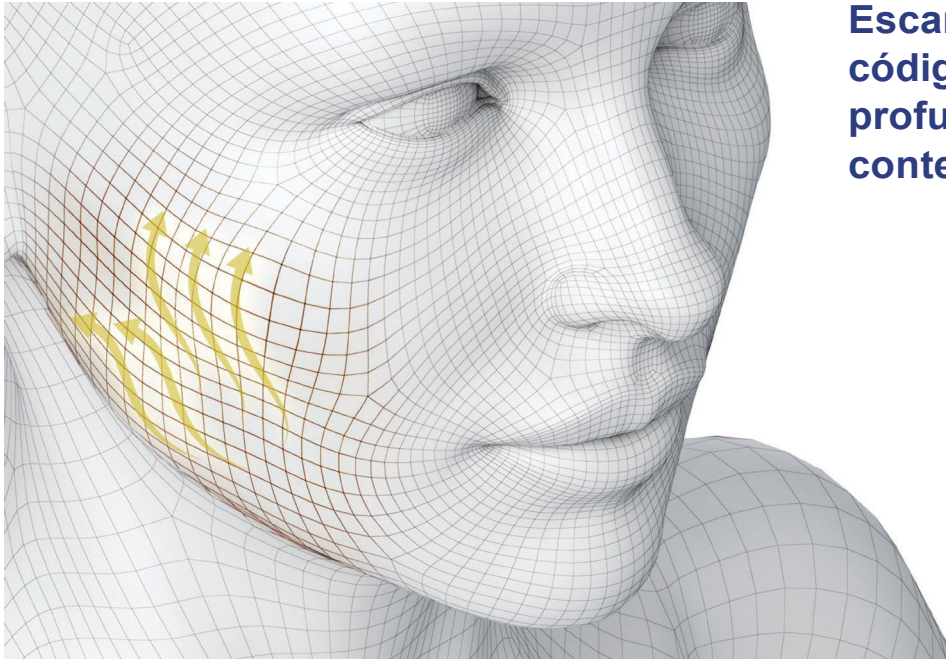
DESPUÉS



Cortesía del Dr. A. Ramo (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)



EXPERIENCIA CLÍNICA TÉCNICA SAGGERS



Escanee este
código QR para
profundizar en los
contenidos de A&D



ANTES

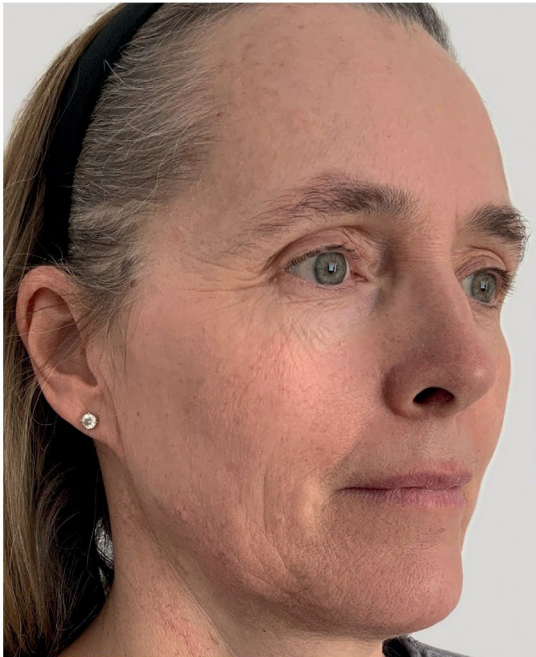


DESPUÉS



Cortesía del Dr. G. Salti (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)

ANTES



DESPUÉS



Cortesía del Dr. B. Molina (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)

ANTES



DESPUÉS



Cortesía del Dr. D. Dziabas (Fotos tomadas antes y 4 meses después del primer tratamiento)

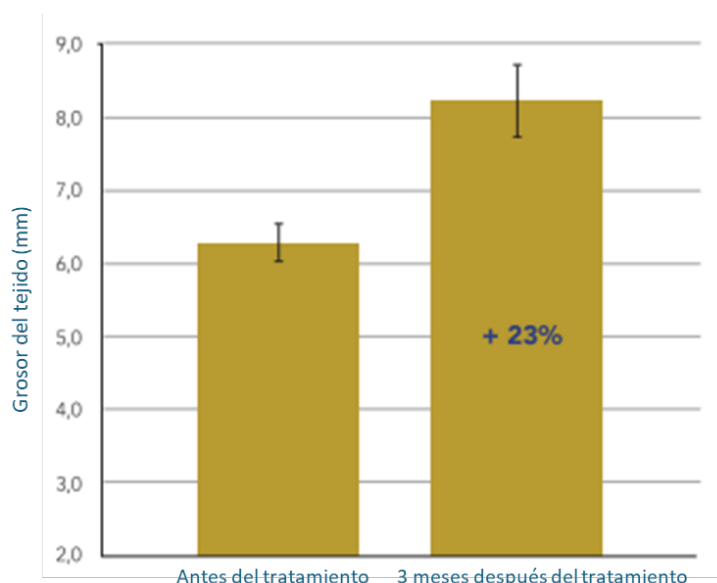
PROFHILO® STRUCTURA

EVALUACIONES CLÍNICAS³

22 sujetos, de entre 36 y 60 años, con un déficit de volumen moderado/significativo en la parte media del rostro fueron tratados con PROFHILO® STRUCTURA utilizando el protocolo de sinkers.

La autoevaluación de los pacientes corroboró la reducción significativa observada de las arrugas y la clara mejora de la calidad general de la piel. El 95% de los pacientes ya notaron una mejoría (mejoría o gran mejoría) tras el primer tratamiento, y esta valoración positiva se mantuvo también tres meses después del primer tratamiento.

Determinación del grosor del tejido (mm)

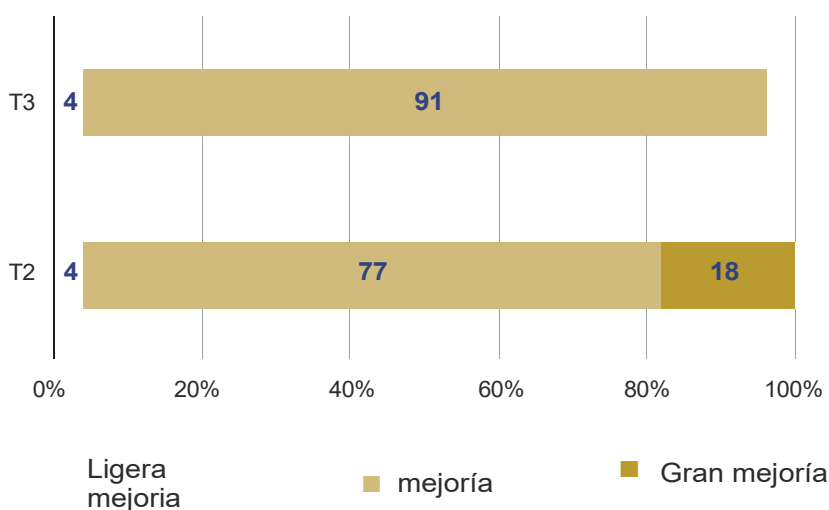


- Las mediciones del grosor de los tejidos mostraron un aumento estadísticamente significativo ($p < 0,05$), que seguía registrándose tres meses después del primer tratamiento, con un incremento del +23%.
- Los resultados demostraron que el aumento del grosor del tejido se debe a la restauración del tejido adiposo, que es la base del efecto lipolifting de **PROFHILO® STRUCTURA** observado en los pacientes.

PROFHILO[®] STRUCTURA

EVALUACIONES CLÍNICAS³

Escala GAIS



Satisfacción del paciente utilizando la escala GAIS.

T2: 30 días después del 1^{er} tratamiento

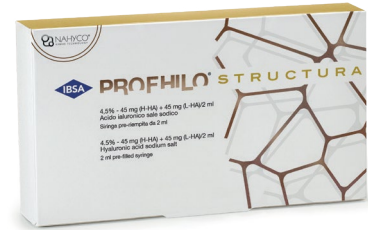
T3: 3 meses después del 1^{er} tratamiento

Una mejora persistente es claramente visible en el tercio medio facial (zonas cigomática y periorbitaria) y tercio inferior (línea mandibular y líneas de marioneta). El 95% de los pacientes ya notaron una mejora (mejoría o gran mejoría) tras el primer tratamiento, y el mismo porcentaje informó de una mejoría sostenida tres meses después.

Alta tolerancia: efectos positivos obtenidos en ausencia de cualquier reacción adversa reportada por los sujetos.

PROFILO® VS

**PROFILO®
STRUCTURA**



CONCENTRACIÓN

64 mg en 2 ml

90 mg en 2 ml

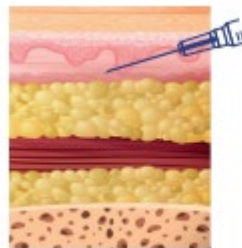
REOLOGÍA

G': 39
Tan δ: 1,36

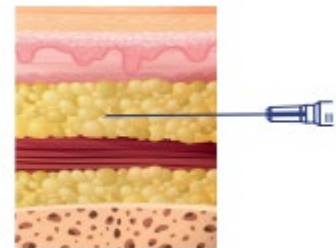
G': 95
Tan δ: 1,1

CAPA

Dermis



Tejido adiposo



**TÉCNICA
DE
INYECCIÓN**

Técnica
BAP

Técnica
Sinker y
Sagger

ÁREAS FACIALES

Áreas malaras
y submalaras

Áreas preauriculares
y cigomáticas

HERRAMIENTA

Aguja

Cánula



IBSA Farmaceutici Italia S.r.l
Via Martiri di Cefalonia 2- 26900 Lodi- Italia

🌐 ibsaderma.com
@ info@ibsaderma.com
f [ibsaderma](https://www.facebook.com/ibsaderma)
📷 [ibsaderma](https://www.instagram.com/ibsaderma)

—
TECNOIMAGEN



Material destinado exclusivamente a uso médico

PRS-BRM-005-2024-E

7500003974

Referencias

- 1) Medical Insight, Regenerative Aesthetics, agosto de 2023.
- 2) Doxapharma, Investigación de mercado en múltiples países, 2023.
- 3) Cassuto D, Cigni C, Bellia G, Schiraldi C. Restoring Adipose Tissue Homeostasis in Response to Aging: Initial Clinical Experience with Profillio Structura®. *Gels*, 28 de julio de 2023, 9(8): 614.
- 4) Alam M et al., "Rates of Vascular Occlusion Associated With Using Needles vs Cannulas for Filler Injection," *JAMA Dermatology*. 2021; 157(2): 174-180.
- 5) Cotofana S. et al., "The Anatomy of the Aging Face: A Review," *Facial Plastic Surgery*. 2016; 32: 253-260.
- 6) Wolina U et al., Role of the adipose tissue in facial aging, *Clinical Interventions in Aging* 2017;12 2069-2076.
- 7) Swift et al., The Facial Aging Porcess From the "Inside Out", *Aesthetic Surgery Journal* 2021, Vol 41(10) 1107-1119

