



ESTUDIO PROF. SCUDERI



**Estudio clínico aleatorizado de la adhesión de los pacientes y de la
ergonomía de dos equipos para el masaje mecanizado**

Departamento de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética, Policlínico Umberto I,
Universidad “La Sapienza”, Roma, director Prof. Nicolò Scuderi **Autores:**

Dr. Nicolò Scuderi

Dra. Antonietta Troccola. Dr. Paolo Fioramonti.

Autor correspondiente:

Dr. Paolo Fioramonti.

Tfno.: 0039 347 0028772

Via Cardinal Cassetta 11, Roma 00165

Email: fioramontipaolo@hotmail.com

Resumen

El masaje es una técnica antigua utilizada para mejorar el aspecto estético de la piel y de la capa subcutánea, utilizada para el tratamiento de afecciones musculoesqueléticas, linfedemas locales, como una ayuda para quien practica actividades deportivas y también por razones cosméticas y de bienestar.

Actualmente en el sector de la cosmesis se utilizan distintos instrumentos nuevos. En este estudio comparamos dos de estos equipos modernos: una Tecnología con rodillos motorizados (T.R.M.) e ICOONE®. Se trata de equipos para el masaje que incorporan rodillos motorizados dobles que automáticamente “enrollan” y “desenrollan” los pliegues cutáneos en todas las direcciones ejerciendo una presión negativa. En la Tecnología con rodillos motorizados la presión negativa se aplica a través de una cámara de tratamiento central, situada entre los dos rodillos, mientras que en el equipo ICOONE® la presión negativa puede aplicarse a través de la cámara de tratamiento sola o con la acción combinada de la cámara y de los dos rodillos.

El propósito del presente estudio monocéntrico es comparar la utilización de la T.R.M. e ICOONE® a fines de obtener efectos subjetivos sobre la calidad cutánea y subcutánea, y también a nivel sistémico y psicológico alcanzando una condición generalizada de bienestar y placer. La ergonomía de los equipos fue evaluada por los fisioterapeutas y por los pacientes mediante cuestionarios.

Se enrolaron 10 pacientes de sexo femenino, tratadas 2 veces por semana durante 5 semanas, sumando un total de 10 tratamientos con sesiones aleatorizadas de aplicación (5 T.R.M. y 5 ICOONE®).

Los pacientes demostraron apreciar ambos tratamientos, observando una mejoría de la piel a nivel local, de los efectos sistémicos y del estado psicológico. La T.R.M. se consideró más eficaz sobre el aparato musculoesquelético, mientras que ICOONE® tuvo un mayor efecto sobre la piel y los tejidos superficiales.

Introducción

El masaje es una técnica antigua utilizada para mejorar el aspecto estético de la piel y de la capa subcutánea, a fin de tratar afecciones musculoesqueléticas, linfedemas locales, y también por razones cosméticas y de bienestar y como terapia para quien practica deportes. El masaje puede ser manual o bien pueden utilizarse equipos médicos, ciertas veces asociados con cremas, bálsamos, aromaterapia y música.

Actualmente, en el sector de la cosmesis se utilizan distintos instrumentos nuevos. En este estudio comparamos dos de estos equipos modernos: una Tecnología con rodillos motorizados (T.R.M.) e ICOONE®. Se trata de equipos para el masaje que incorporan rodillos motorizados dobles. los que automáticamente “enrollan” y “desenrollan” los pliegues cutáneos en todas las direcciones ejerciendo una presión negativa. En la Tecnología con rodillos motorizados la presión negativa se aplica a través de una cámara de tratamiento central, situada entre los dos rodillos, mientras que en el equipo ICOONE® la presión negativa puede aplicarse a través de la cámara de tratamiento sola o con la acción combinada de la cámara y de los dos rodillos. En el equipo ICOONE, los rodillos del cabezal de tratamiento, denominado Robosolo, poseen una superficie alveolada, a través de la que se produce una aspiración. Con los rodillos del ROBOSOLO, la piel recibe 1.180 microestimulaciones por decímetro cuadrado en cada pasada. Ambas tecnologías permiten movimentar al mismo tiempo los tejidos, la matriz intracelular y el líquido intravacuolar, pero ICOONE® puede estimular en forma puntual y extendida la superficie cutánea.

Está ampliamente aceptado que el masaje cosmético de tipo mecánico, no quirúrgico y no invasivo, permite reducir la celulitis y mejorar la calidad y la tonicidad de la piel. La

celulitis es un inestetismo frecuente en las mujeres, que afecta los miembros inferiores, glúteos, abdomen y brazos. También conocida como paniculopatía. edemato-fibroesclerótica, la celulitis se debe a la presencia de células adiposas atrapadas dentro de haces de fibras conectivas que pueden llegar a bloquear el drenaje vascular y linfático. Estos haces de fibras conectivas crean unas adherencias cutáneas profundas, donando a la piel el característico efecto ondulado de “piel de naranja”. El masaje mecánico permite ejercer una acción profunda, mejorando la circulación local, distendiendo las fibras conectivas laxas y reduciendo de esa manera la tensión en las capas adiposas. Además de los efectos locales sobre la piel y sobre la capa subcutánea, este tipo de masaje genera efectos sistémicos para un mayor bienestar psicofísico.

El propósito de este estudio monocéntrico es comparar la utilización de la Tecnología con rodillos motorizados con aquella de ICOONE, a fines de una mejoría en la calidad de la piel y de la capa subcutánea a nivel local, la obtención de efectos a nivel sistémico y psicológico y para alcanzar una condición generalizada de bienestar y placer. La ergonomía de los equipos fue evaluada por los fisioterapeutas y por los pacientes.

Materiales y métodos

Entre septiembre y diciembre 2007 se llevó a cabo un estudio prospectivo sobre 10 pacientes de sexo femenino, de edad comprendida entre 25 y 61 años y con buenas condiciones de salud. Los criterios de exclusión del estudio fueron: ulceraciones o infecciones en la zona por tratar, coagulopatias o patologías tromboembólicas, utilización de FANS durante el tratamiento, tratamiento contemporáneo de la zona interesada con otros métodos, predisposición a la equimosis y fragilidad capilar.

Todos los pacientes fueron tratados 2 veces por semana durante 5 semanas (sumando un total de 100 tratamientos). Las zonas del cuerpo tratadas fueron: muslos, glúteos, brazos, espalda y abdomen. Cada tratamiento con la Tecnología con rodillos motorizados y con ICOONE® duró 35 minutos.

La T.R.M. se configuró en el programa Celulitis y Silhouette; potencia: 4-6, 14 Hz; velocidad del primer rodillo: 80; velocidad del segundo rodillo: 60; sentido de rotación de los rodillos: rotación roll-up. La duración de la aplicación del tratamiento en minutos se repartió en función de la distribución de la forma ginoide (Tab. 1) utilizando un trazado predeterminado por la máquina.

ICOONE® se configuró en el programa básico de drenaje celular; potencia: 10, parámetro de frecuencia 8 ; velocidad alta de los dos rodillos; aspiración microalveolada y en la cámara central. La duración de la aplicación del tratamiento en minutos se repartió en función de la distribución de la forma ginoide (Tab. 1) utilizando un trazado directo y latero-palmar.

Las sesiones fueron realizadas por la misma fisioterapeuta. Cada paciente completó 5 tratamientos con la T.R.M. y 5 tratamientos con ICOONE, según una secuencia de tratamiento aleatorizada.

	T.R.M.	ICOONE
Brazos	4	2
Abdomen	4	5
Muslos	12	8
Glúteos + culotte de cheval (cartucheras)	6 + 6	7 + 7
Espalda	3	5

Tabla 1: Tiempo de aplicación del masaje en minutos en los distintos sectores, utilizando el T.R.M. e ICOONE

Al comienzo del tratamiento se anotó el peso, la estatura y el estadio de celulitis de cada paciente según la escala Nürnberger-Müller (Tab. 2). Al concluir el tratamiento, se presentó a los pacientes un cuestionario sobre los efectos obtenidos (Tab. 3). La evaluación se llevó a cabo considerando los efectos locales y sistémicos, las condiciones psicológicas, el estado de salud y la forma física, la ergonomía. El mismo cuestionario fue entregado al paciente 48-72 horas más tarde, antes del tratamiento siguiente, para evaluar las sensaciones inmediatas y también después de transcurrido un tiempo. A cada parámetro se asignó una puntuación de 1 a 5. En la que 1 equivalía a una evaluación de empeoramiento, 2 ninguna mejoría, 3 ligera mejoría, 4 buena mejoría, 5 excelente mejoría .

Se solicitó a la fisioterapeuta una opinión sobre la ergonomía del equipo y sobre la eficacia de los tratamientos (Tab. 4).

Escala Nürnberger-Müller
Estadio 0: No hay aparición de piel de naranja cuando el sujeto está parado o acostado. La prueba del pinzamiento muestra “pliegues y surcos” pero no tiene el aspecto del efecto “colchón”
Estadio 1: No hay aparición de piel de naranja cuando el sujeto está parado o acostado, pero se observa el efecto “colchón” al pinzamiento.
Estadio 2: La piel adquiere espontáneamente el aspecto de “piel de naranja” cuando el sujeto está de pie, pero no cuando está acostado.
Estadio 3: La piel adquiere espontáneamente el aspecto de “piel de naranja” cuando el sujeto está de pie, y también cuando está acostado.

Tabla 2: *Escala Nürnberger-Müller*

Análisis de los datos

Los parámetros se evaluaron sumando los valores absolutos obtenidos para cada tratamiento. Para dar una mayor significación estadística a las respuestas negativas (valor 1 expresado por el paciente) se asignó el valor -1, a aquellos que no registraban mejorías (valor 2 expresado por el paciente) se asignó el valor 0, en cambio para la ligera mejoría se mantuvo el valor 3, buena mejoría 4 y excelente mejoría 5.

Efectos sobre la piel	Lisa	1-2-3-4-5
	Compacta	1-2-3-4-5
	Atenuación de la piel de naranja	1-2-3-4-5
Efectos capa subcutánea	Tonicidad	1-2-3-4-5
	Edema	1-2-3-4-5
Efectos vasculares	Generación de calor	Sí No
	Variación de color	1-2-3-4-5
Efectos psicológicos	Agradable	Sí No
	Relajante	Sí No
	Regenerador	Sí No
	Inducción de bienestar general	Sí No
Buena salud – forma física	Efecto remodelador	1-2-3-4-5
	Efecto drenante (estimulación de la diuresis)	1-2-3-4-5
	Constipación	1-2-3-4-5
	Efecto sobre el aparato musculoesquelético	1-2-3-4-5
Paciente /máquina	Contacto cabezal/piel	Agradable/ Molesto/ Doloroso
	Ruido	Mediano/Escaso/ Alto

Tabla 3: Tabla de evaluación distribuida a cada paciente al final de la sesión de tratamiento. Se evaluaron 6 parámetros. A cada uno se dio un valor según el esquema indicado a continuación. (1= empeoramiento, 2 = ninguna mejoría, 3 = ligera mejoría , 4 = buena mejoría, 5 = excelente mejoría) .

		Tecnología con rodillos motorizados	Equipo B
Ergonomía	Facilidad de manejo	Ninguna, poca, mucha	Ninguna, poca, mucha
	Contacto con la piel	Regular, Irregular	Regular, Irregular
Características del equipo	Unidad fija	Voluminoso, No voluminoso. Fácil de controlar, Difícil de controlar,	Voluminoso, No voluminoso. Fácil de controlar, Difícil de controlar,
	Volumen	Bajo, mediano, alto	Bajo, mediano, alto
	Ruido	Agradable, ausente, molesto	Agradable, ausente, molesto
Esfuerzo físico	Fuerza necesaria	Escasa, mediana, alta	Escasa, mediana, alta
	Regulación	Difícil, mediana, fácil	Difícil, mediana, fácil

Tabla 4: Cuestionario para fisioterapeuta

Resultados

La edad media de los pacientes fue de 41,6 años (rango: 25-61 años). El 45% de los pacientes presentaba celulitis de segundo grado, el 35% de tercer grado y el 10% de cuarto grado. Al concluir el tratamiento, ninguno de los pacientes mostró una variación de peso.

En nuestro estudio consideramos los mismos parámetros inmediatamente después del tratamiento y transcurrido un tiempo.

En lo referente a la sensación de piel más lisa (tomando en consideración solamente los valores de 4-buena mejoría y 5-excelente mejoría) en las respuestas inmediatas hubo una evaluación positiva del 52% en los casos en que se utilizó ICOONE® respecto del 32% en los casos en se utilizó TRM. En la respuesta a distancia los valores eran del 62% y del 32% respectivamente (Tab.5).

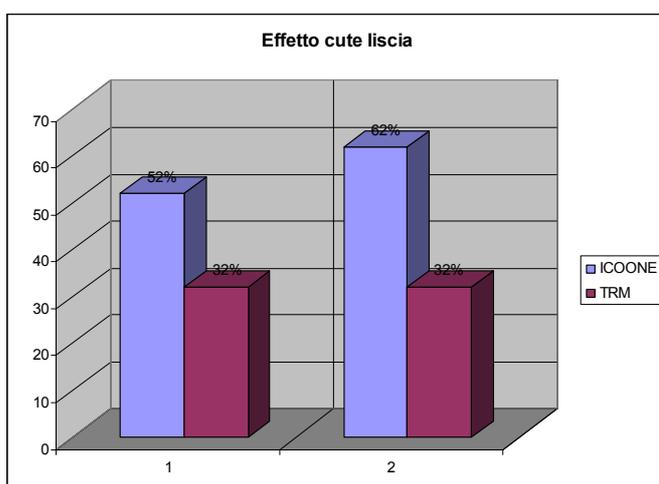


Tabla 5: Porcentaje de pacientes que observaron un aumento de la sensación de piel lisa al final del tratamiento (gráfico 1) y transcurridos algunos días (gráfico 2).

En lo referente al nivel de tonicidad de la piel, considerando solamente los casos en que los pacientes refirieron una buena mejoría o excelente (valores 4 y 5 de la escala de evaluación) obtuvimos, inmediatamente después del tratamiento, una respuesta del 72% en los pacientes tratados con ICOONE y del 50% en aquellos tratados con TRM. Después de un tiempo, los porcentajes fueron del 48% y del 50% respectivamente (Tabla 6).

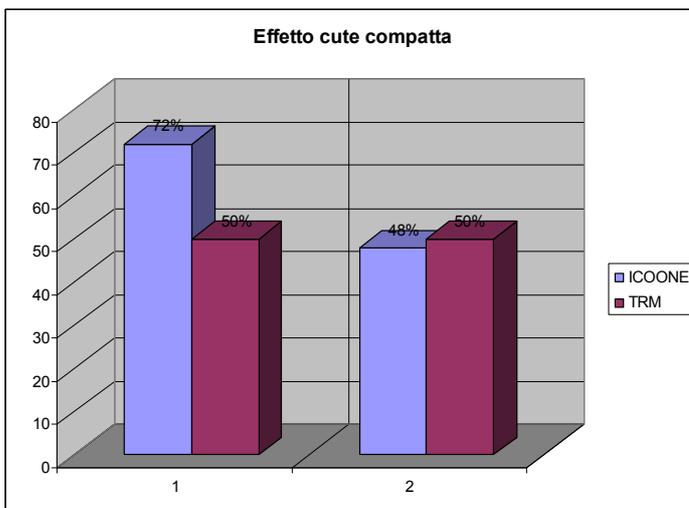


Tabla 6: Porcentaje de pacientes que observaron un aumento de la sensación de piel compacta al final del tratamiento (gráfico 1) y transcurridos algunos días (gráfico 2).

Para el efecto piel de naranja, considerando solamente los casos en que hubo una mejoría (valores 3, 4 y 5 de la escala de evaluación) obtuvimos, inmediatamente después del tratamiento, una respuesta del 36% en los pacientes tratados con ICOONE y del 40% en aquellos tratados con TRM. Después de unos días, los porcentajes fueron del 52% y del 44% respectivamente (Tabla 7).

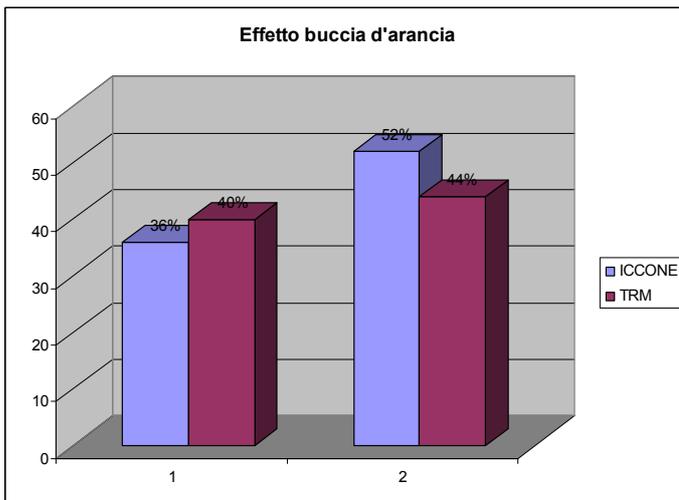


Tabla 7: Porcentaje de pacientes que observaron una mejoría de la piel de naranja al final del tratamiento (gráfico 1) y transcurridos algunos días (gráfico 2).

También se consideró la tonicidad y el edema subcutáneo. Los pacientes tratados con ICOONE refieren una mejoría del tono en el 70% de los casos y del edema en el 76% de los casos en la evaluación inmediata y del 76% y del 76% respectivamente transcurrido un tiempo. Los pacientes tratados con TRM refieren una mejoría del tono en el 68% de los casos y del edema en el 78% de los casos en la evaluación inmediata y del 74% y del 76% respectivamente transcurrido un tiempo. Las diferencias entre los dos equipos, inmediatamente después del tratamiento y transcurrido un tiempo, casi pudieron superponerse para estos parámetros (Tabla 8).

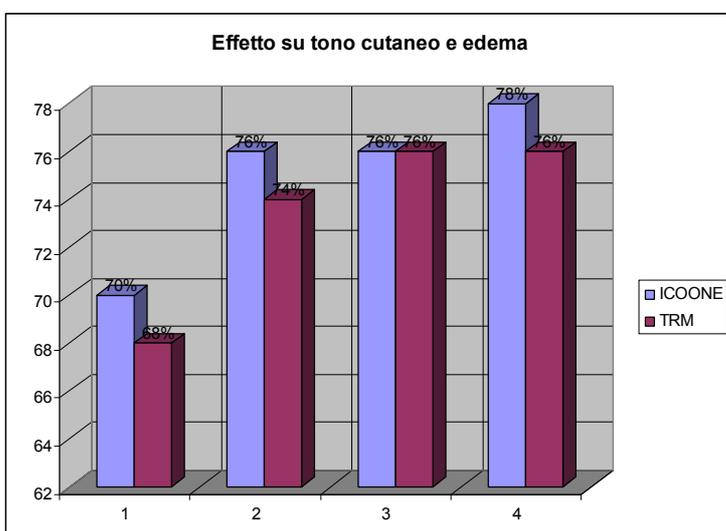


Tabla 8: Porcentaje de pacientes que observaron una mejoría del efecto del tono subcutáneo y del edema. La serie 1 compara la mejoría del tono inmediatamente, la serie 2 transcurrido un tiempo. La serie 3 compara la mejoría del edema inmediatamente, la serie 4 transcurrido un tiempo.

Todos los pacientes mostraron una mejoría de los contornos de la silueta, con valores equivalentes al 80% con ICOONE y al 72% con T.R.M, después de un tiempo.

El contacto cabezal/piel se demostró molesto en el 26,8% de los tratamientos con T.R.M. respecto a un porcentaje de tan solo 2,6% para ICOONE. De todas maneras, los pacientes lamentaron la molestia solamente en los primeros 2-3 tratamientos.

Tal como cabe observar en los datos indicados, para todos los parámetros considerados, casi siempre se obtuvo una respuesta positiva con ambos equipos. Por el contrario, comparando los valores expresados por los pacientes (valor -1 en caso de empeoramiento, valor 0 ausencia de mejoría, valores equivalentes a 3, 4 y 5 asignados a una mejoría ligera, mediana y excelente respectivamente) hemos destacado algunas diferencias importantes (Tabla 8).

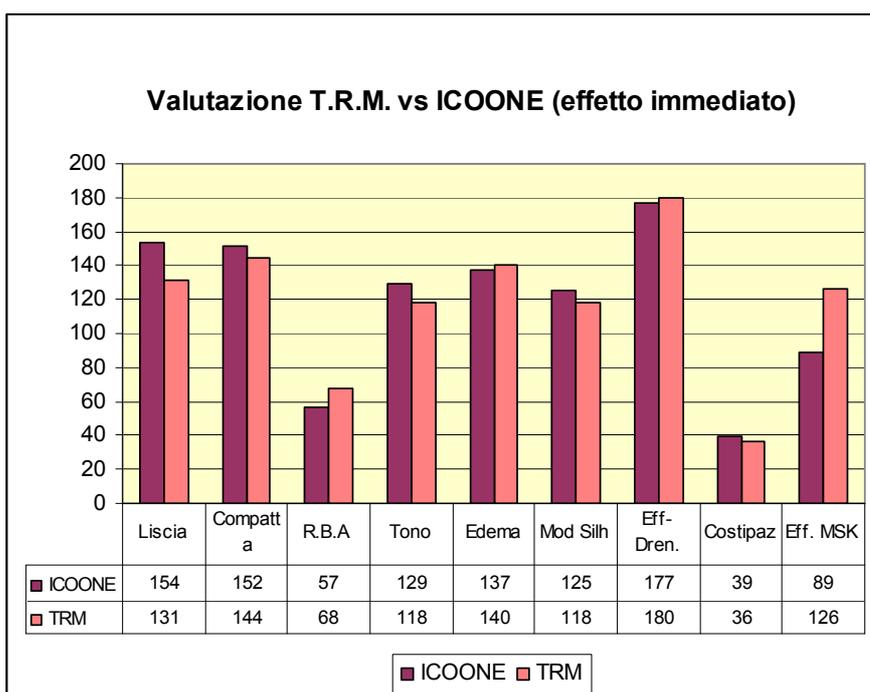


Tabla 8: se consideran los diferentes parámetros tanto para ICOONE como para el T.R.M. inmediatamente después del tratamiento (Piel lisa; Piel compacta; Efecto piel de naranja; Tono subcutáneo, Edema subcutáneo, Efecto remodelador; Efecto drenante; Constipación; Efecto sobre el aparato musculoesquelético)

El efecto inmediato observado por los pacientes fue, sobre todo, el efecto de la piel lisa y compacta del ICOONE® respecto del T.R.M. Por el contrario los valores pueden superponerse en el caso de los resultados en el tratamiento de la piel de naranja, en el tono y en el edema subcutáneo, en el efecto remodelador, drenante y en la constipación. Los valores se invierten cuando se habla del efecto a cargo del aparato musculoesquelético, en el que la mayor eficacia se atribuye al T.R.M.

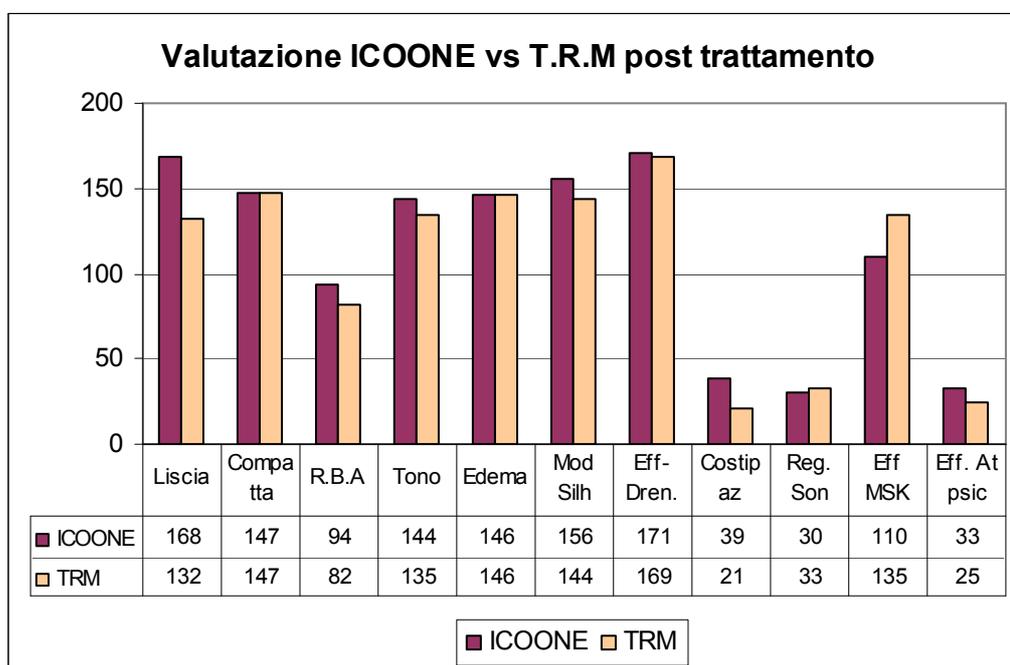


Tabla 8: Se consideraron los diferentes parámetros tanto para ICOONE como para el T.R.M. transcurrido un tiempo.

Evaluando los mismos parámetros, transcurrido un tiempo, se observa una nivelación sustancial de los resultados obtenidos con los dos equipos diferentes, salvo por el efecto piel lisa y sobre el sistema musculoesquelético, en el que prevalecen ICOONE® y el T.R.M respectivamente.

En su complejo, los pacientes juzgaron ambos tratamientos eficaces y agradables tanto por su efecto inmediato como después de un tiempo (Tabla 9, 10)

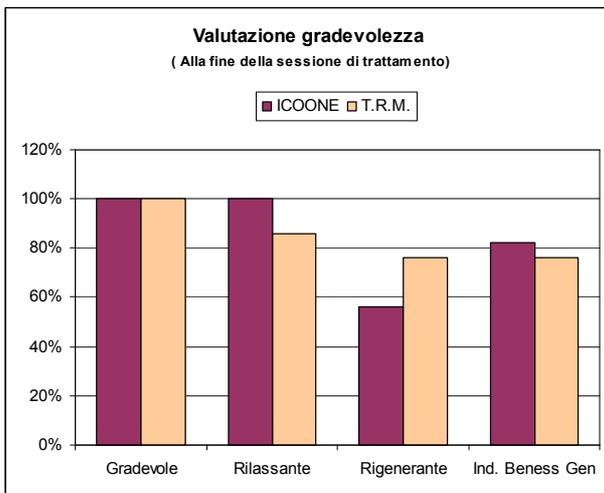


Tabla 9: Evaluación del efecto psicológico inmediato después del tratamiento.

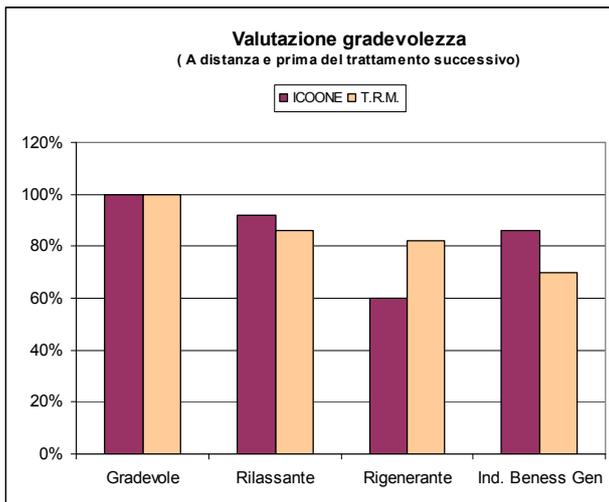


Tabla 9: Evaluación del efecto psicológico del tratamiento transcurrido un tiempo.

En lo referente a la interacción del equipo con la piel, el 100% de los pacientes tratados con ICOONE lo juzgó agradable y sólo el 68% de aquellos tratados con T.R.M. que en el 32% de los casos lo juzgó desagradable. El ICOONE fue definido silencioso en el 94% de los casos y poco ruidoso en el 6%. El T.R.M. fue definido silencioso en el 28% de los casos y poco ruidoso en el 58% de los casos, y muy ruidoso en el 14% de los casos.

La fisioterapeuta encargada juzgó positivamente la ergonomía de ambos equipos con relación a la forma, al monitor, al volumen y al ruido, pero según su juicio las maniobras resultaron más fáciles con ICOONE, mientras que era más sencillo controlar el cabezal de la T.R.M. (para el cabezal de ICOONE hay que usar ambas manos). Para la selección del menú, ICOONE incorpora una pantalla táctil, mientras que la Tecnología con rodillos motorizados monta unos botones junto a la pantalla.

Discusión

En los últimos años se asistió a un aumento gradual del diseño y realización de equipos médicos para masajes. La finalidad es disponer de instrumentos cada vez más eficaces y agradables para los pacientes.

La Tecnología con rodillos motorizados se ha utilizado ampliamente desde 1980, ICOONE® es un instrumento nuevo que utiliza la misma tecnología de los rodillos motorizados, con cámara de tratamiento central para aplicación de una presión negativa también a través de la superficie alveolada de los rodillos. Con estos equipos es posible tratar las capas cutáneas en profundidad, mejorar la circulación sanguínea, separar las fibras conectivas laxas y reducir la presión sobre las acumulaciones adiposas.

Ambos tratamientos, con la Tecnología con rodillos motorizados e ICOONE® se revelaron agradables y mostraron una mejoría de la calidad de la piel.

Tratándose de instrumentos que se asoman al panorama de los equipos médicos en el que el efecto terapéutico se conjuga con la cosmesis y el efecto psicológico, observamos una menor molestia, provocada por el contacto y el ruido, en el caso del ICOONE® respecto del T.R.M. El ICOONE® fue evaluado más relajante y capaz de inducir un bienestar general mientras que la T.R.M. resultó más regeneradora. También el contacto cabezal/piel del ICOONE® resultó más agradable respecto del T.R.M.

Otra diferencia importante fue el efecto de piel lisa y compacta obtenido con ICOONE®. Comparando las sensaciones, el equipo ICOONE® resultó más eficaz al producir la sensación de una piel más lisa al tacto, mientras que la T.R.M. resultó más eficaz sobre el

aparato musculoesquelético. El mayor efecto liso obtenido con ICOONE® puede explicarse con la distribución más uniforme de la presión a través de la superficie alveolada de los rodillos. La microaspiración alveolar múltiple fue diseñada siguiendo el concepto de la piel y de la capa subcutánea como un sistema tridimensional, formado de una estructura fibrilar en la que se engloban los elementos celulares y el líquido intersticial e intracelular. Dicho equipo permite un masaje distribuido uniformemente sobre el lecho vascular superficial y una delicada fricción sobre la capa cutánea superficial. De aquí la sensación de obtener una piel más lisa, y de ejercer un efecto drenante, reduciendo al mínimo la sensación de molestia y dolor.

Por el contrario, en TRM la presión es aplicada solamente por la cámara central y es más eficaz a nivel de planos más profundos, porque se concentra en un único punto por vez, lo que produce una mayor penetración en profundidad. El hecho de actuar sobre las capas más profundas remarca la menor delicadeza de este tratamiento que descarga sobre un punto toda la fuerza del equipo, respecto de ICOONE® que, por el contrario, distribuye su fuerza de aspiración sobre un área más extensa, dando como resultado un masaje agradable para el paciente. Así es posible explicar la sensación de un mayor efecto sobre el aparato musculoesquelético y la sensación de efecto regenerador, pero la presión, no siendo modulada con precisión, induce una sensación molesta, ciertas veces dolorosa, durante la ejecución del masaje.

En la tecnología ICOONE® es posible obtener un mayor efecto sobre los planos profundos modulando algunos de sus parámetros por lo que su tecnología permite una flexibilidad de uso que, de ser necesario, es superponible al T.R.M.

Conclusiones

El masaje con equipos médicos, aprovechando la tecnología combinada de aspiración con rodillos motorizados, resulta sumamente eficaz al inducir el efecto drenante tanto con TRM como con ICOONE. Con ambos tratamientos fue posible una mejoría del 50,8% al 100% de todos los parámetros tomados en consideración. Podemos afirmar que ICOONE® y la Tecnología con rodillos motorizados son dos técnicas estéticas de masaje no quirúrgicas y no invasivas que mejoran la calidad de la piel y el estado general de bienestar psicofísico de manera agradable para los pacientes.

Bibliografía

- 1) Ana Beatris R Rossi, André Luiz Vergnanini; Cellulite: a review, Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology; **14 (4)**, 251–262,(2000).
- 2) Pediatric massage therapy: an overview for clinicians. *Pediatr Clin North Am.* 2007 Dec;54(6):1025-41; xii-xiii.
- 3) Cooke M, Holzhauser K, Jones M, Davis C, Finucane J The effect of aromatherapy massage with music on the stress and anxiety levels of emergency nurses: comparison between summer and winter. *J Clin Nurs.* 2007 Sep;16(9):1695-703
- 4) Billhult A, Bergbom I, Stener-Victorin E Massage relieves nausea in women with breast cancer who are undergoing chemotherapy *J Altern Complement Med.* 2007 Jan-Feb;13(1):53
- 5) Moseley AL, Esplin M, Piller NB, Douglass J Endermologie (with and without compression bandaging)--a new treatment option for secondary arm lymphedema. *Lymphology.* 2007 Sep;40(3):129-37.
- 6) Collis N, Elliot LA, Sharpe C, Sharpe DT. Cellulite treatment: a myth or reality: a prospective randomized, controlled trial of two therapies, endermologie and aminophylline cream. *Plast Reconstr Surg* 1999 Sep; 104(4):1110-4; discussion 1115-7
- 7) Benelli L, Berta JL, Cannistra C, Amram P, Benhamou G. Endermologie: humoral repercussions and estrogen interaction. *Aesthetic Plast Surg.* 1999 Sep-Oct;23(5):312-5.

- 8) Chang P, Wiseman J, Jacoby T, Salisbury AV, Ersek RA Noninvasive mechanical body contouring: (Endermologie) a one-year clinical outcome study update. *Aesthetic Plast Surg.* 1998 Mar-Apr;22(2):145-53.
- 9) Vergerau R. Utilisation du palper-rouler mécanique en Médecine Esthétique. *J Méd Esth et Chir. Derm.* Vol XXII,85,mars 1995;p 49-53.
- 10) Scuderi N. et al. Structural modifications of the cutaneous tissue after treatment with LPG Technique. XXII Italian Congress of Aesthetic Medicine. April 6-8 2001, Rome Italy
- 11) Costagliola M et al. Interest of LPG System in the Evolutive Phase of Burns Scars. 20 th Congrès National de Médecine Esthétique et de Chirurgie Dermatologique. 23-25 September 1994; Paris, France
- 12) Bender T, Nagy G, Barna I, Tefner I, Kàdas E, Géher P. The effect of physical therapy on beta-endorphin levels. *Eur J Appl Physiol* (2007) 100:371-382
- 13) Kaada B, Torsteinbø O. Increase of plasma beta-endorphins in connective tissue massage. *Gen Pharmacol.* 1989; 20 (4): 487-9

Leyenda

Tabla n. 5 Efecto piel lisa

Tabla n. 6 Efecto piel compacta

Tabla n. 7 Efecto piel de naranja

Tabla n. 8 Efecto sobre el tono cutáneo y edema

Tabla n. 8 Evaluación TRM vs. Icoone (efecto inmediato)

Tabla n. 8 Evaluación ICOONE vs TRM (postratamiento)

Tabla n. 9 Evaluación del agrado – Al final de la sesión de tratamiento

Tabla n. 9 Evaluación del agrado – Transcurrido un tiempo y antes del tratamiento siguiente

