BEAUTY SPA
natural resources

FOCUS SUL CORPO

LA MIGLIORE VERSIONE DI SE STESSI

Un programma mirato, fortemente personalizzato, per ritrovare un corpo sano e scattante.

La strategia Beauty Spa mette in sinergia le famiglie dedicate al corpo:

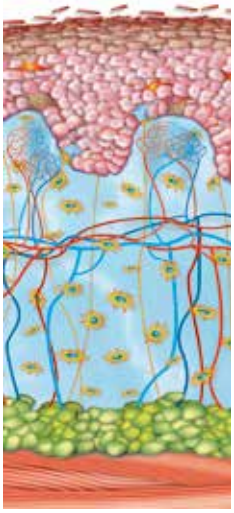
Atlantis
racchiude tutte le azioni drenanti, lipolitiche e antilipogenetiche necessarie per combattere adipe e cellulite

Biozone
sfrutta le straordinarie potenzialità degli Ozonidi, fornitori di energia alle cellule

Silhouette
garantisce il mantenimento dell'elasticità dei tessuti

Una classificazione dei principali inestetismi in base a criteri più specifici che non la semplice osservazione di come questi si presentano, ma riferita alle condizioni che influiscono sulla loro evoluzione, permette all'operatrice **un intervento estremamente mirato, con un'efficacia comprovata**.

Beauty Spa propone attivi sofisticati e complessi, prodotti che si legano gli uni agli altri nella sequenzialità dell'uso, non lasciando spazio a equivoci, e una visione diagnosi/programma che guarda alla globalità della persona e del suo contesto di vita, come oggi richiede ogni intervento **migliorativo sia dal punto di vista estetico che salutistico**.

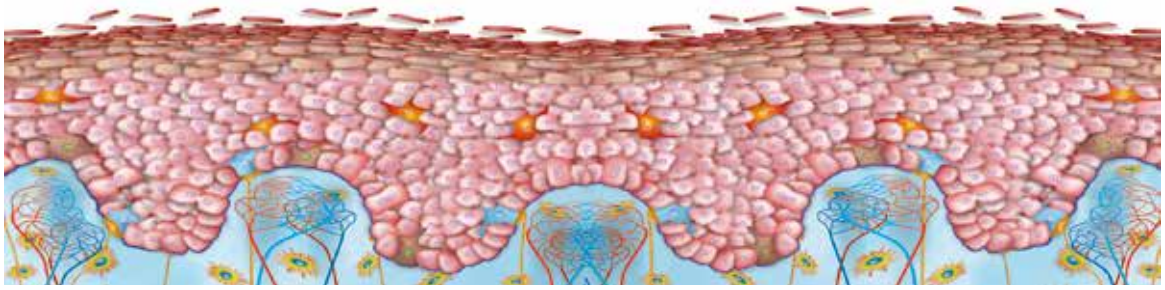


LA PELLE E LE CRITICITÀ DEL CORPO

L'ARCHITETTURA DELLA PELLE

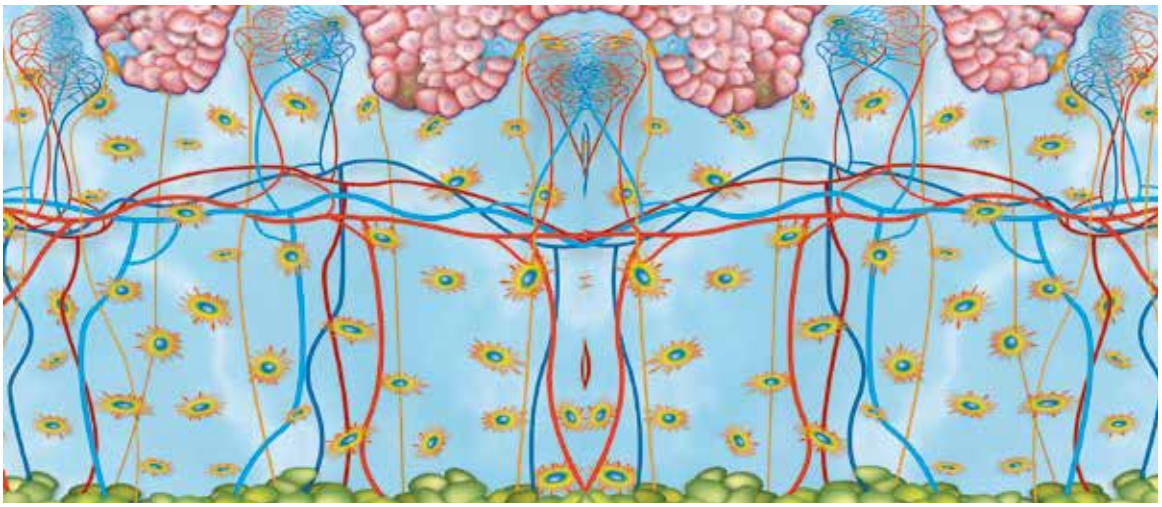
I TRE STRATI DELLA PELLE

L'epidermide



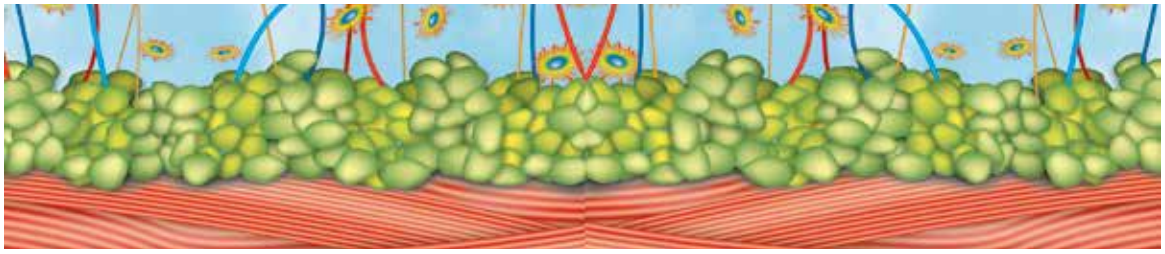
Occupa uno spazio ridotto del tessuto cutaneo e rappresenta l'ultima barriera che ci separa dall'ambiente esterno. È la linea di confine sferzata dalle aggressioni del tempo e degli agenti chimici, fisici e microbiologici. Proprio per questo, la sua funzione principale è di natura difensiva. Bisognosa di un continuo rinnovamento, l'epidermide attinge dagli strati sottostanti il nutrimento per rigenerarsi costantemente.

Il derma



È il principale responsabile della "meccanica" della pelle, ossia della sua elasticità e compattezza, del suo colorito e del suo aspetto esteriore. In sostanza, è proprio nel derma che si gioca la sfida del rassodamento cutaneo.
Si tratta infatti di un gel viscoso, in cui fluttua una varietà di cellule dalle fondamentali funzioni. Principali fra queste, i fibroblasti che producono le fibre elastiche, ossia le molecole polimeriche in grado di mantenere il gel della sostanza fondamentale al giusto livello di viscosità e di scorrere consentendo alla pelle di rimanere elastica. Il nome di queste molecole è noto: collagene, elastina, fibronectina e glicosaminoglicani.

L'ipoderma



È il pannicolo adiposo posto sotto il derma. Consiste in un insieme di cellule ricche di lipidi, denominate adipociti, che si ingrossano per via degli eccessi alimentari aggregandosi in noduli, i quali danno origine all'inestetismo della cellulite e delle adiposità localizzate. Anche l'ipoderma influisce sull'aspetto del tessuto cutaneo: la normale distribuzione e dimensione degli adipociti e un flusso circolatorio libero consentono infatti agli strati più esterni del derma e dell'epidermide di avere il giusto apporto di nutrienti e di eliminare con tempestività le sostanze d scarto che si generano nei processi del metabolismo cellulare. Mentre l'irregolare distribuzione del grasso ipodermico e la scarsa circolazione rendono il tessuto afflitto da avvallamenti antiestetici, chiazze cutanee, capillari evidenti, teleangectasie, flaccidità e ritenzione idrica, nonché disorganizzazione della struttura cutanea.

LE ADIPOSITÀ LOCALIZZATE
ADIPOCITI E LIPOGENESI

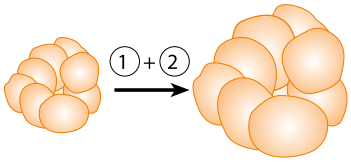
Una prima distinzione è fondamentale: le adiposità localizzate si distinguono dall'adiposità generalizzata in quanto mentre con questo secondo concetto ci si riferisce a una distribuzione omogenea del grasso corporeo, il primo rimanda alla presenza di un **tessuto particolarmente ricco di cellule adipose in una specifica zona del corpo**.

E non sempre zona e adiposità sono le stesse: le donne, ad esempio, nella maggior parte dei casi concentrano gli accumuli adiposi su natiche, cosce e addome al di sotto dell'ombelico, mentre generalmente gli uomini si limitano all'addome al di sopra dell'ombelico e alle spalle. Non solo; non tutti sono soggetti in egual modo all'inestetismo della adiposità: i cuscinetti adiposi, infatti, solitamente aumentano con l'età, con un'impennata dopo i quarant'anni, e sono fortemente favoriti dalla sedentarietà e da una media ed elevata percentuale di grasso corporeo.

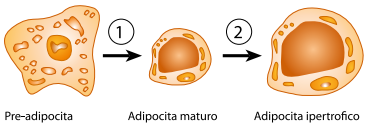
A chi va il demerito di queste sgradite presenze?
Abbiamo una certezza: **agli adipociti.**

Con il passare del tempo e stili di vita scorretti:

Aumenta il numero degli adipociti derivante dalla differenziazione dei pre-adipociti.



Aumenta la dimensione degli adipociti dovuta all'eccessivo immagazzinamento di grassi.



È interessante notare, in proposito, come la dimensione degli adipociti possa variare significativamente da 1 a 100, comportando esiti molto differenti.

Intervenire sul numero e la dimensione degli adipociti è essenziale.

Le azioni sono selezionate e fortemente mirate:

Inibizione della lipogenesi,
ossia la creazione di cellule adipose, attraverso principi attivi
che bloccano l'apporto dei nutrienti inutili bruciandoli e trasformandoli
in calore che verrà disperso

Stimolo della lipolisi,
ossia l'eliminazione dei grassi in eccesso e la riduzione degli adipociti

---

Normalizzazione circolatoria
attraverso attivi mirati

Stimolazione dei processi metabolici
con percorsi termoattivanti

Miglioramento della funzionalità del tessuto
anche grazie alla cura domiciliare

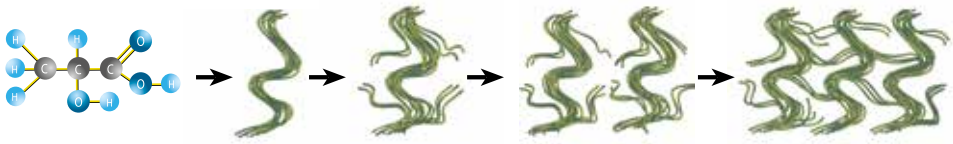
LA CELLULITE O PEFS
UN INESTETISMO AL FEMMINILE

Nel linguaggio medico il termine cellulite rimanda al concetto di "infiammazione delle cellule". Questa è una visione riduttiva di un grave inestetismo che rappresenta sicuramente uno dei problemi più complessi e difficili da trattare, nonché uno dei principali crucci di quasi ogni donna.

Definita PEFS (panniculopatia edemato-fibro-sclerotica) o più semplicemente lipodistrofia, **la cellulite coinvolge non solo l'ipoderma, ossia lo strato più profondo della pelle e il suo carico di cellule adipose ma anche il tessuto connettivo del derma**. Fenomeno estremamente complesso, è in sintesi un insieme di modifiche di alcuni costituenti base della struttura della pelle che portano a un cambiamento dell'architettura cutanea che può diventare irreversibile.

PEFS: Istruzioni per l'uso
PANNICULOPATIA EDEMATO-FIBRO-SCL ROTICA
Panniculopatia: malattia del tessuto adiposo
Edemato: che crea un edema, ossia un accumulo di liquidi
Fibro-sclerotica: che forma una fibrosi e una sclerosi, ossia un aumento del tessuto connettivo che indurisce quello adiposo

La demolizione delle fibre polimeriche del collagene e dell'elastina



Molte sono le cause alla base della sua presenza, suddivise in **endogene** (costituzionali ed ereditarie) ed **esogene** (comportamentali). Come queste interagiscano e si influenzino l'un l'altra, è però ancora poco chiaro.

Ciò che è fuor di dubbio è che l'eccesso di adipe facilita il rallentamento della circolazione costringendo il flusso del plasma in spazi sempre più ristretti e scatenando il circolo vizioso che comporta l'auto-aggravarsi di questo inestetismo; mentre il tempo e la non corretta cura contribuiscono al suo progressivo e inevitabile peggioramento.

Inoltre l'eccesso di **Acido Lattico prodotto durante l'esercizio fisico**, reppresenta un fattore di rischio per l'aggravarsi non solo della cellulite, ma anche delle adiposità localizzate.

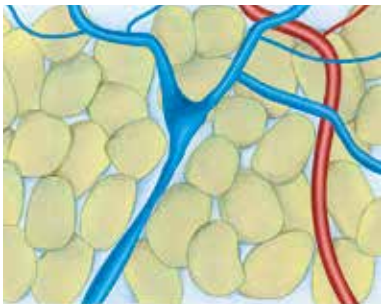
Questo alfa-idrossiacido, non prontamente degradato per mancanza di Ossigeno, è corresponsabile dell'infiammazione del tessuto muscolare conseguente all'attività sportiva e provoca la modifica delle catene proteiche del collagene e dell'elastina, le quali si riassestano in modo caotico e in ammassi irregolari; il tutto con conseguente indurimento e perdita di elasticità del tessuto cutaneo.

L'evoluzione della cellulite

Le fasi di evoluzione della cellulite sono sostanzialmente 4 e rappresentano un processo di degrado del tessuto a cui va posto rimedio quanto prima.

Fase 1: la cellulite edematosa

Nella prima fase, in cui la cellulite viene definita edematosa, la circolazione venosa e linfatica rallenta. Le origini del problema sono ancora poco chiare; tuttavia, pare che nei soggetti affetti da adiposità o ingrossamento degli adipociti la stasi sia da imputare alla **pressione esercitata dagli adipociti stessi sulle vene e sulle arterie**, con conseguente impedimento del normale flusso sanguigno.



La cellulite edematosa

Ma la **stasi venosa** è solo il presupposto di una serie di eventi che si auto-aggravano in un inevitabile circolo vizioso. Sebbene la superficie cutanea non denoti modifiche evidenti e non si avverta dolore al tatto, il cambiamento ha avuto inizio: le gambe sono pesanti, gonfie e disturbate da formicolii.

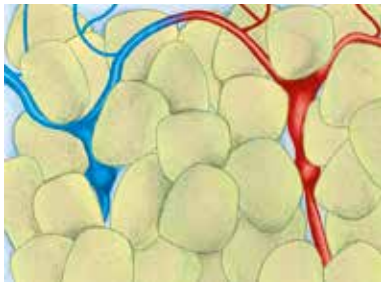
Nel contempo le tossine travasano nei tessuti e stagnano, in un processo infiammatorio che sfocia nei seguenti esiti:

- rigonfiamento delle cellule adipose
- destrutturazione delle fibre elastiche di sostegno (collagene)
- comparsa di edemi, veri e propri gonfiori dovuti alla presenza dei liquidi fuoriusciti dai vasi sanguigni nel tessuto adiposo

Fase 2: la cellulite fibrosa

Nella seconda fase, in cui la cellulite viene definita fibrosa, le cellule adipose tendono a distanziarsi fra loro, comportando la compressione delle fibre elastiche, mentre l'alterazione della permeabilità capillare si fa consistente: qui ha ufficialmente inizio il vero e proprio processo di **ritenzione dei liquidi sierici** fuoriusciti dalle pareti venose.

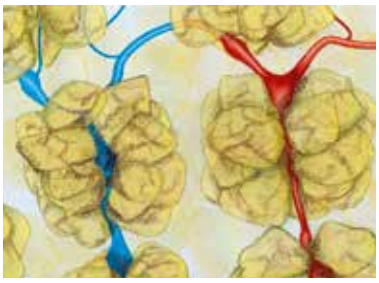
Le fibre reticolari che avvolgono gli adipociti aumentano di numero e di spessore a causa della prolungata presenza dell'edema, dando luogo a un ulteriore peggioramento degli scambi microcircolatori. Il che si traduce nella perdita della luminosità naturale della pelle e nella degenerazione dei piccoli vasi capillari, che cominciano a rompersi. La pelle diventa pallida e ipotermica per via dell'impossibilità per il sangue arterioso di raggiungere i tessuti e per quello venoso di ripulirlo dalle tossine.



La cellulite fibrosa

Fase 3: la cellulite sclerotica

La terza fase, in cui la cellulite viene definita sclerotica, vede la circolazione peggiorare ulteriormente. Nei soggetti con stasi venosa si formano i primi **edemi** alla periferia delle placche cellulitiche, mentre gli adipociti ingrossati iniziano ad accorparsi in ammassi più grossi, detti "**micronoduli**", racchiusi da fibre di collagene che ostacolano gli scambi metabolici. Tali micronoduli sono percepibili al tatto come chicchi di riso e, se pizzicati, possono comportare un lieve dolore che svanisce al rilascio.



La cellulite sclerotica

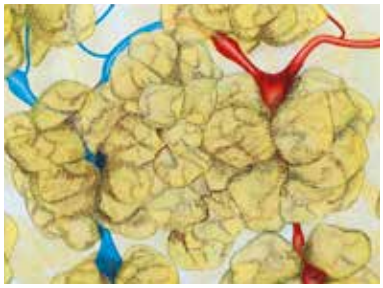
La pelle comincia a evidenziare lo stadio avanzato di cellulite presentando il caratteristico aspetto "**a buccia d'arancia**" che si manifesta con scabrosità, introflessioni e retrazioni, striature sottili biancastre e formazione d'avvallamenti crateriformi.

In questa fase hanno inizio la sclerosi del tessuto connettivo del derma e l'ipercheratosi della zona interessata.

Fase 4: massima evoluzione

La quarta fase, infine, rappresenta la fase finale di un processo ormai irreversibile:

- il connettivo è profondamente alterato
- la struttura cutanea è completamente sovvertita
- l'apparato circolatorio è compromesso
- i micronoduli si sono trasformati in macronoduli estremamente dolorosi anche dopo il rilascio
- la ritenzione idrica è ingente



Massima evoluzione

Nel contempo, gli **edemi** e le **teleangectasie** sono evidenti, la pelle, esternamente più sottile, presenta avvallamenti e crateri che le conferiscono il tipico aspetto "**a materasso**", dovuto alla sclerosi avanzata dei tralci connettivali e alla struttura irregolare dell'ipoderma che sconfina nel derma, modificandone lo spessore. I tessuti sono scarsamente irrorati, la pelle è a tratti "flaccida" e a tratti molto "compatta", la zona è più fredda del normale e i capillari sono radi e danneggiati.

A questo punto l'inestetismo non può essere migliorato e non rimane che attivare interventi di riduzione del danno.

Le tre tipologie di cellulite

Le 4 fasi descritte in precedenza possono in realtà essere riferite a ciascuna delle 3 tipologie di cellulite. Pertanto, è fondamentale prima di procedere con le sedute di trattamento, effettuare una diagnosi accurata dell'inestetismo. La valutazione dell'aspetto esteriore e delle caratteristiche evidenziabili alla palpazione manuale porta, tenendo conto dei sintomi del singolo individuo, alla classificazione della cellulite in tre differenti tipologie.

In relazione alla tipologia – che come accennato è cosa differente dalla fase evolutiva – è possibile intervenire attraverso percorsi specifici di trattamento e di mantenimento, volti a ridurre drasticamente l'incidenza e l'evidenza del problema.

In generale, le aree maggiormente colpite dalla cellulite sono le cosce e il bacino, seguite dall'interno ginocchia, dalle braccia e dalla regione addominale, in particolare in caso di obesità o accumuli adiposi accentuati.

Esteriormente la cellulite può essere accompagnata da smagliature, teleangectasie, vene e capillari evidenti. Il colore della pelle, specie nelle parti più fredde, è pallido o violaceo. I sintomi più diffusi sono gonfiori, senso di pesantezza agli arti inferiori, intorpidimento, stanchezza e crampi muscolari.

I Cellulite dura o compatta

II Cellulite edematosa

III Cellulite molle

Cellulite
dura o compatta

Le caratteristiche:

- Addensamento e ispessimento della sostanza fondamentale; ciò forma una gelatina dura che tende a comprimere l'apparato circolatorio superficiale e profondo
- Tessuto molto teso, come incollato ai piani muscolari profondi
- Microcircolo superficiale compromesso, così come le terminazioni nervose
- Aumento delle scabrosità cutanee
- Dolore alla palpazione
- Formazione di cuscinetti esterni alla coscia alta, denominati "coulotte de cheval"
- Infiltrato nella coscia interna ed esterna e, quando l'alterazione è molto compromessa, anche nel polpaccio e nella caviglia
- La plicatura non forma pieghe e il calco cutaneo non provoca avvallamento

La cellulite compatta è tipica delle donne giovani che hanno una predisposizione ereditaria o che assumono contraccettivi orali.

Interventi:

- Rimuovere le tossine e le scorie metaboliche
- Vascolarizzare in profondità
- Ridurre le masse adipose
- Riequilibrare le naturali funzioni fisiologiche dei tessuti

Cellulite edematosa

Le caratteristiche:

- Difficoltà nell'eliminazione dei metaboliti e delle tossine
- Granulosità palpabile nei piani profondi
- Pliche cutanee superiori al centimetro di spessore
- Elevata dolorabilità alla pressione del tessuto
- Stato di lassità del connettivo visibile al calco cutaneo
- Aumento del volume della massa adiposa da parte degli adipociti
- Pastosità
- Tendenza del grasso a organizzarsi in noduli cellulitici che, in superficie, si evidenziano con l'aspetto a "buccia d'arancia"
- Circolazione sanguigna e linfatica indebolita e insufficiente
- Infiltrato freddo
- Vene e capillari apparenti, gonfiori e senso di pesantezza, crampi e formicolii

È una tipologia di cellulite molto diffusa fra le donne in età fertile.

Interventi:

- Mobilizzare i liquidi e gli acidi grassi nel tessuto adiposo
- Rimuovere le tossine e le scorie metaboliche
- Ossigenare i tessuti
- Accelerare il metabolismo
- Ridurre le masse adipose

Cellulite
molle

Le caratteristiche:

- Macronoduli costituiti da capsule di grasso ingabbiate in un tessuto duro, fibroso e sclerotizzato
- Grave degenerazione del tessuto connettivo che appare ipotonico, molto flaccido e sofferente
- Mancanza d'acqua e dei liquidi interstiziali di nutrimento
- Sistema circolatorio danneggiato
- Infiltrato freddo e vene e varici nei piani superficiali
- Plicatura molto voluminosa per la lassità dei tessuti; il calco cutaneo permane in profondità
- Dolorabilità alla palpazione non sempre presente, in funzione del danno circolatorio
- Scarsa rigenerazione e riproduzione di collagene ed elastina
- Aspetto ondulato della pelle

Questo tipo di cellulite, riscontrabile anche in soggetti non in sovrappeso, si osserva frequentemente nelle donne di una certa età e, prevalentemente, nella parte inferiore del corpo.

Interventi:

- Ossigenare il tessuto adiposo
- Rassodare e compattare il tessuto
- Attivare il dinamismo cellulare

L'IPOTONIA CUTANEA
LA PELLE CHIEDE UN SOSTEGNO

Per ipotonia si intende **il rilassamento della pelle conseguente alla perdita di elasticità e compattezza del tessuto cutaneo**. Fenomeno estremamente diffuso, si distingue dalla perdita di tono muscolare, anche se sovente i due inestetismi tendono a presentarsi contemporaneamente.

A differenza dell'ipotonia muscolare, quella tissutale deve prevalentemente la sua origine al passare degli anni, all'alimentazione inadeguata, a dimagrimenti troppo repentini e a una scarsa ossigenazione dei tessuti. Non mancano casi, però, di ipotonia tissutale ereditaria in cui l'eccessiva sottigliezza della pelle porta a risultati sempre più evidenti nel tempo e indubbiamente scoraggianti.

Che sia ereditario o acquisito, quello dell'ipotonia è comunque un inestetismo complesso, spesso non facilmente risolvibile, che richiede pertanto interventi immediati in cui l'esercizio fisico e i prodotti dedicati giocano un ruolo chiave, si tratti di prevenzione o di recupero dell'elasticità compromessa.

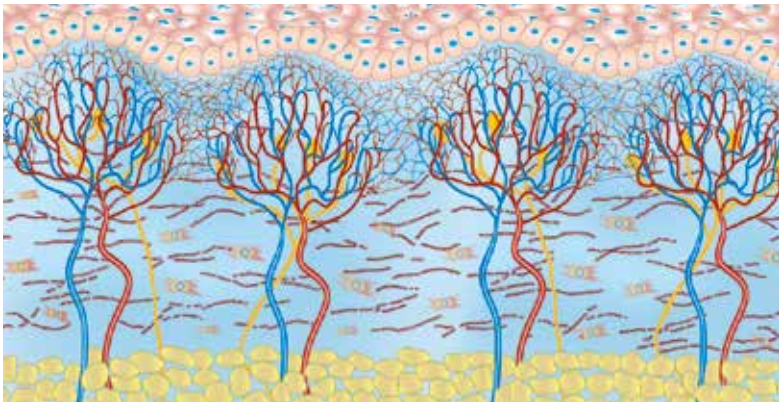
Per ottenere risposte efficaci, è necessario **agire direttamente sullo strato corneo, aumentando la coesione dei corneociti in modo da mantenere l'equilibrio dell'idratazione e la regolarità degli scambi con l'esterno, e stimolare i fibroblasti alla produzione del collagene**. Inoltre, è fondamentale incentivare il turnover cellulare per favorire il rapido rinnovamento dello strato basale.

Il derma e la compattezza della pelle

Per affrontare il problema di una pelle che sta perdendo il proprio tono, l'elasticità giovanile e che vede diminuire la sua idratazione e apparire rughe permanenti, è importante concentrarsi sul derma e sulla sua costituzione biologica.

Il derma è infatti lo strato preposto al sostegno della pelle e alla sua elasticità, e pur non essendo l'unico responsabile della bellezza cutanea, è sicuramente uno dei "luoghi" privilegiati dove intervenire per ottenere un corpo tonico.

Si tratta infatti di un **gel viscoso**, in cui fluttua una varietà di cellule dalle fondamentali funzioni. Principali fra queste, i **fibroblasti** che producono le fibre elastiche, ossia le molecole polimeriche in grado di mantenere il gel della sostanza fondamentale al giusto livello di viscosità e di scorrere consentendo alla pelle di rimanere elastica. Il nome di queste molecole è noto: collagene, elastina, fibronectina e glicosaminoglicani.



Beauty Spa si concentra sul derma, lo strato preposto al sostegno della pelle e alla sua elasticità.
Stimolandolo a essere più efficiente, favorisce la produzione delle fibre elastiche di sostegno (collagene ed elastina), con benefici evidenti.

È quindi sul derma che Beauty Spa si concentra, senza trascurare l'interazione che questo ha con l'epidermide e l'ipoderma. Agendo sull'epidermide e sul suo effetto barriera, e **stimolando il derma a essere più efficiente** e a lavorare con più energia alla produzione delle fibre elastiche di sostegno, i trattamenti permettono di migliorare tutta la figura.

L'intervento possibile riguarda solo **la pelle**, per cui i muscoli tonici possono sostenere la pelle, ma non possono riempire i vuoti lasciati dal dimagramento rapido e importante, soprattutto per quanto riguarda il seno.
Il metodo di lavoro adottato prevede quindi l'inserimento di trattamenti e cure domiciliari indirizzate al mantenimento dell'elasticità cutanea.

L'ipotonia: le zone a rischio

Sono molte le zone del corpo a rischio d'ipotonia perché sottoposte a una più rapida degenerazione del tessuto. Fra queste, le più colpite sono indiscutibilmente l'interno coscia e braccia, i fianchi, il seno, l'addome e i glutei. Per ciascuna di loro Beauty Spa ha pensato a prodotti mirati che rispettano il naturale equilibrio della pelle e che svolgono nel contempo un'azione decisa ed efficace. Oltre, ovviamente, a trattamenti dedicati in grado di rendere l'inestetismo – complice un'accurata cura domiciliare – appannaggio del passato.

STRATEGIA COMBINATA CORPO

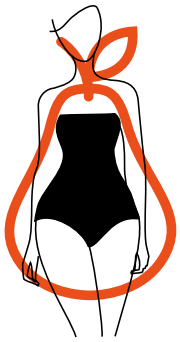
BEAUTY ROUTINE CORPO
ATLANTIS BIOZONE SILHOUETTE

Le tre famiglie Beauty Spa dedicate a corpo (Atlantis, Biozone e Silhouette) si sinergizzano in una serie di percorsi integrati, volti ad affrontare scientemente i principali inestetismi del corpo.

Le particolari azioni, proposte in specifica sequenza, e le performance degli attivi, integrate anche in una cura domiciliare costatene e mirata, consentono di ottenere benefici visibili e apprezzabili su tutta la figura, con riduzione delle pliche, "svuotamento" dei cuscinetti, attenuazione dell'effetto "a buccia d'arancia" della pelle e miglioramento in generale di tutta la figura.

Dal trattamento in cabina alla routine a casa, una **sinergia a tutta bellezza**.

Soggetto Ginoide

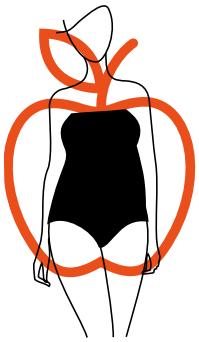


Tipicamente femminile, si caratterizza per una distribuzione delle masse adipose nella metà inferiore dell'addome, nelle regioni glutee e in quelle femorali. Questo biotipo si associa a una muscolatura generalmente meno sviluppata, ma comunque maggiormente presente o predisposta nella zona inferiore. Strutturalmente, la cassa toracica è ridotta di volume e la circonferenza delle spalle è inferiore rispetto a quella dei fianchi.

Nei soggetti ginoidi il grasso è presente soprattutto nel compartimento sottocutaneo, con conseguente elevato rapporto tra grasso superficiale e profondo. L'adipe si presenta spesso flaccido e la cute pallida. Il tessuto adiposo ginoide predispone il manifestarsi di iperplasia cellulare (aumento del numero degli adipociti), piuttosto che ipertrofia (aumento del volume) a causa della estrogeno-dipendenza, e una più scarsa capacità lipolitica (soggetto ipolipolitico, ossia che consuma poco grasso).

Per questo motivo e poiché il grasso sottocutaneo oppone maggiore resistenza agli effetti lipolitici delle terapie dimagranti (farmacologiche, dietetiche, comportamentali, sportive ecc.), è indispensabile accompagnare queste ultime a un programma intensivo di rimodellamento degli arti inferiori e dei fianchi che tenga conto sia della lotta su più fronti contro l'adipe sia di ripristinare una corretta circolazione. Infatti i soggetti ginoidi hanno una predisposizione a cellulite e disturbi al microcircolo.

Soggetto Androide



L'adiposità androide (detta anche a mela, centripeta, centrale, del tronco, addominale, viscerale) è tipica della parte superiore del corpo, in zone come addome (anche sopra l'ombelico), viso, collo, spalle, torace, visceri, e si associa ad uno sviluppo maggiore della muscolatura, specie nella parte superiore, mentre gli arti inferiori si mantengono tendenzialmente magri.

A livello strutturale, la circonferenza delle spalle supera quella dei fianchi. Nelle donne il seno è maggiormente sviluppato. Il tessuto adiposo androide predispone il manifestarsi di ipertrofia cellulare (aumento del volume degli adipociti), piuttosto che iperplasia (aumento del numero), un deposito instabile e variabile e un'alta capacità lipolitica, tutte proprietà favorite dalla maggior produzione di ormoni androgeni.

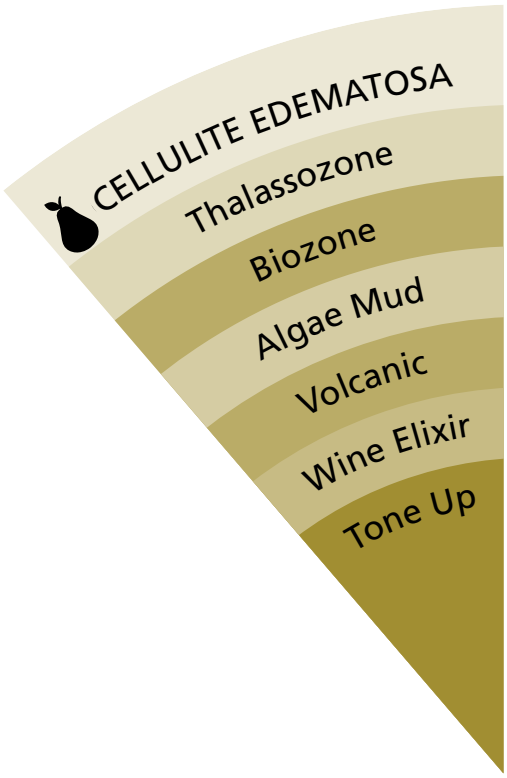
Un percorso di trattamenti intensivi davvero efficace si baserà sull'azione antilipogenica degli attivi utilizzati e contemplerà il supporto importante di manualità miodistensive e connettivali.

I PERCORSI CORPO

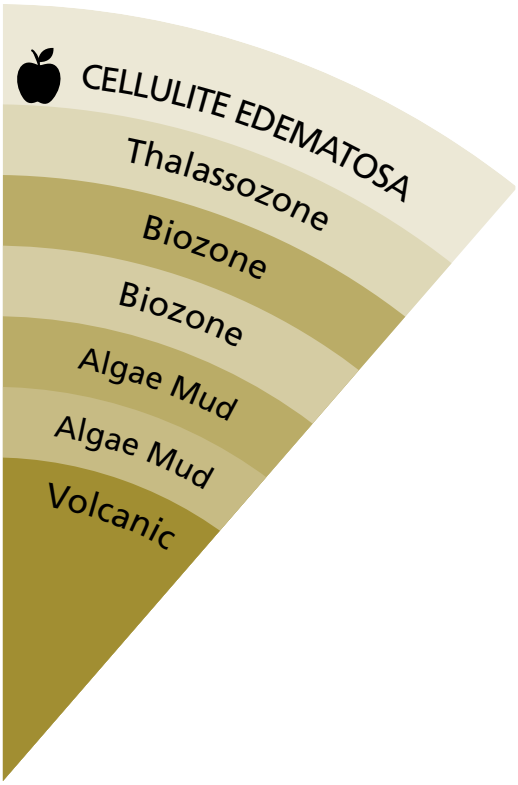
CELLULITE EDEMATOSA

Presenta una congestione derivante dall'accumulo di tossine dovute all'attività fisica. La cellulite è in fase iniziale ed è prevalentemente edematosa. Gli interventi proposti prevedono azioni volte a facilitare l'eliminazione delle scorie metaboliche e dei liquidi ristagnanti.

Soggetto Ginoide



Soggetto Androide



Cura Domiciliare

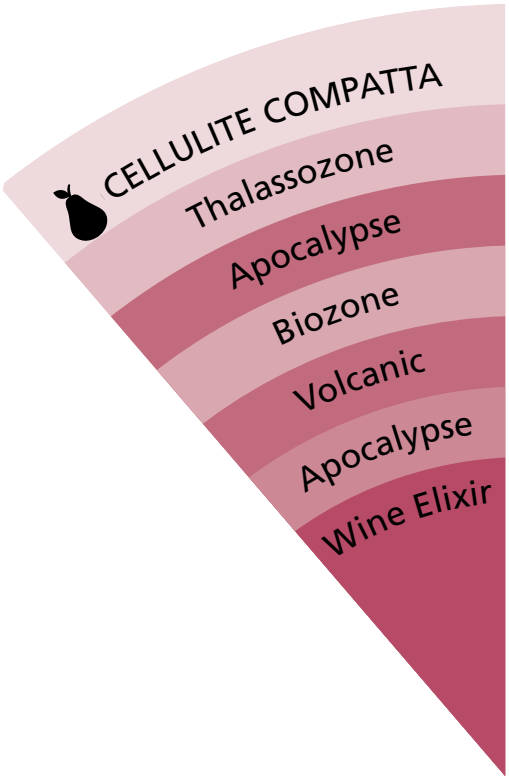
	Fleboton Riattivante della circolazione		**Slimming Spary** Attivazione lipolitica
	Algae Inibizione della lipogenesi		**Algae** Inibizione della lipogenesi
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione		**Volcanic Mineral Scrub** Esfoliazione

I PERCORSI CORPO

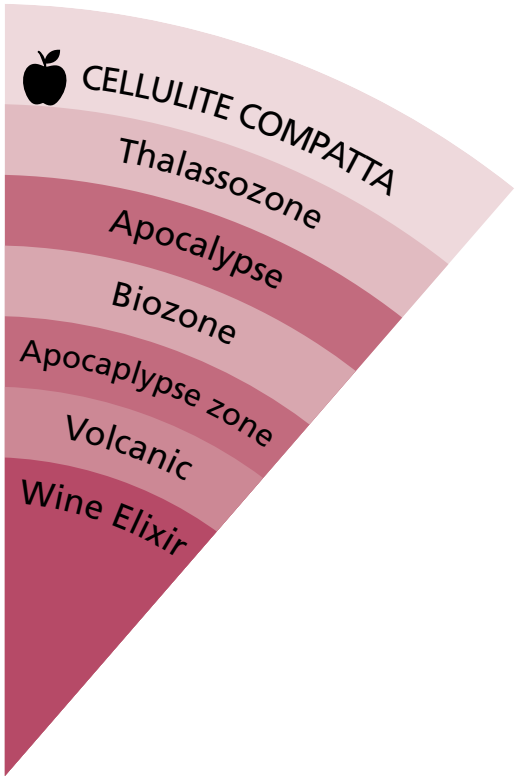
CELLULITE COMPATTA

È opportuno mobilizzare i liquidi e gli acidi grassi nel tessuto adiposo, rimuovere le tossine e le scorie metaboliche, ossigenare i tessuti, accelerare il metabolismo e procedere con una azione tonificante.

Soggetto Ginoide



Soggetto Androide



Cura Domiciliare

	Be Slim Azione lipolitica e drenante
	Critical Point Azione rimodellante cutanea
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione

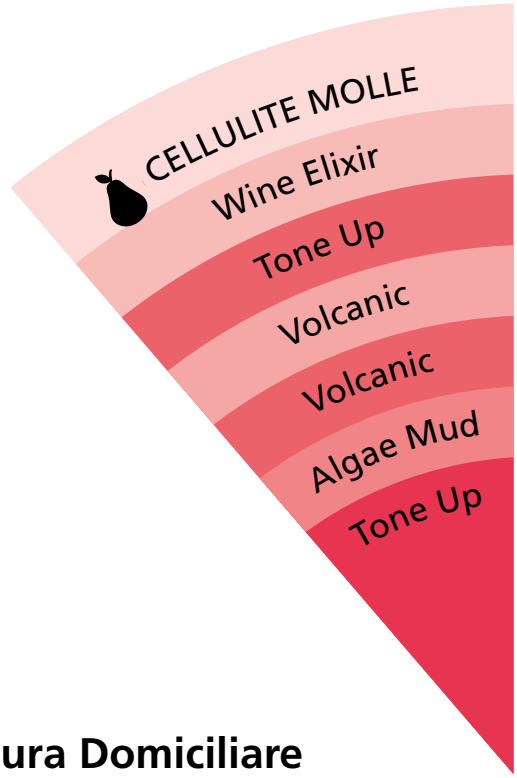
	Be Slim Azione lipolitica e drenante
	Renewer Azione rinnovante
	Walk to Slim Azione rimodellante cutanea
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione

I PERCORSI CORPO

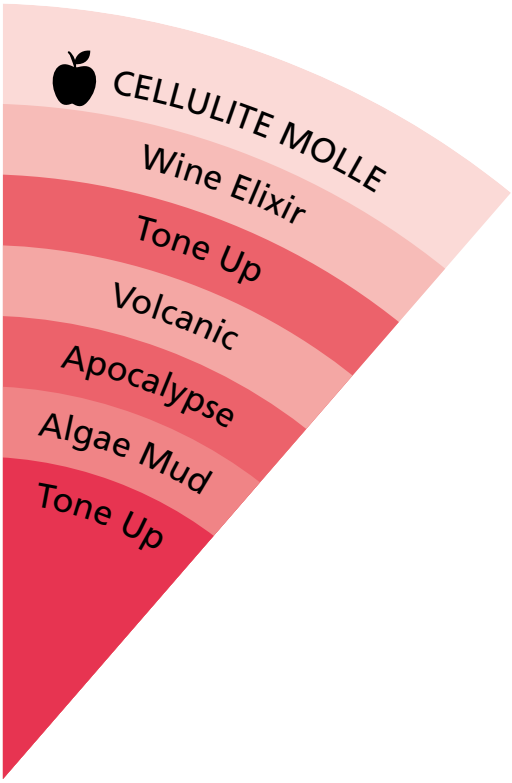
CELLULITE MOLLE

È necessario ossigenare fortemente i tessuti, riattivare il dinamismo cellulare e circolatorio e ridurre le masse adipose, ponendo attenzione a intervenire sulla tixotropicità del tessuto connettivo rifluidificando la sostanza fondamentale che lo costituisce.

Soggetto Ginoide



Soggetto Androide



Cura Domiciliare

	Slimming Spary Attivazione lipolitica
	Algae Inibizione della lipogenesi
	Renewer Azione rinnovante
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione

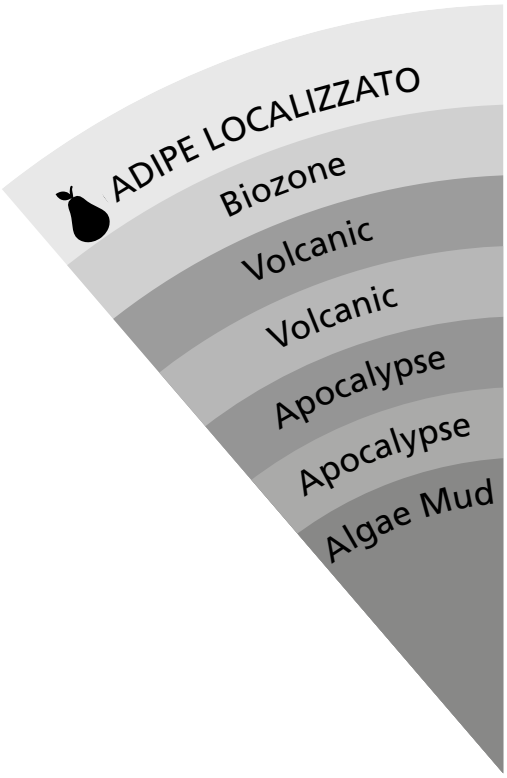
	Raxodase Azione tonificante cutanea
	Algae Inibizione della lipogenesi
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione

I PERCORSI CORPO

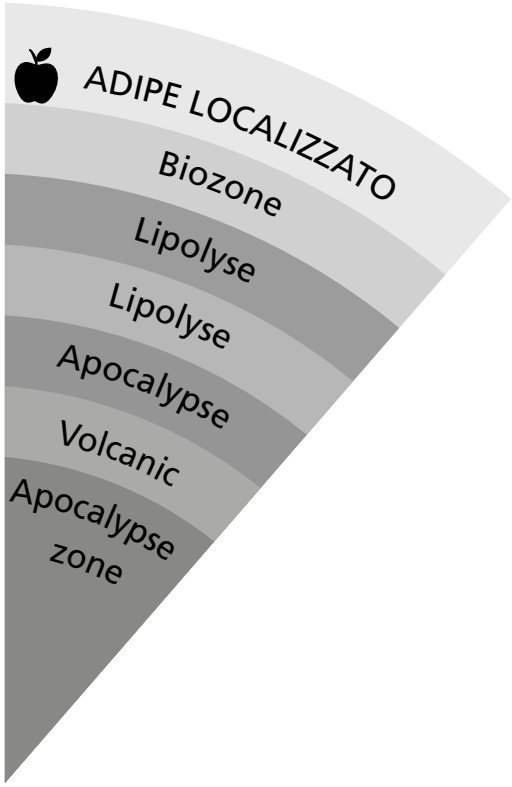
ADIPE LOCALIZZATO

Questo percorso è volto a inibire la lipogenesi e stimolare la lipolisi, migliorando nel contempo la biofunzionalità generale del tessuto cutaneo. Tali azioni sono potenziate dal "gioco attivante" di caldo e freddo, in grado di accelerare il metabolismo.

Soggetto Ginoide



Soggetto Androide



Cura Domiciliare

	Slimming Spary Attivazione lipolitica
	Body-D Ristrutturazione cutanea
	Volcanic Mineral Scrub Esfoliazione

	Body-D Azione rimodellante cutanea
	Walk to Slim Azione rimodellante cutanea