

Yeni Bir Sentetik Dolgu Maddesi (Profill)'ne Sekonder Gelişen Fasiyal Lipoatrofinin Lipofilling'le Tedavi Edilmesi

FACIAL LIPOATROPHY SECONDARY TO A NEW SYNTHETIC FILLER DEVICE (PROFILL) TREATED BY LIPOFILLING

Pierre ANDRÉ*

* 157, rue de l'Université, 75007 Paris, FRANCE

© André P. Nail Facial Lipoatrophy Secondary to A New Synthetic Filler Device (Profill) Treated by Lipofilling. Journal of Cosmetic Dermatology 2002; 1(2):59-61.

Özet

Plan: Fasiyal lipoatrofiler, düzeltme gerektiren nadir, şekil bozucu sendromlardır. Lipofilling, herhangi allerji riski taşımayan "ekolojik" bir tedavidir.

Amaç: Bu tekniğin fasiyal lipoatrofideki etkinliğini göstermek.

Sonuçlar: Bu teknik, yeni bir dolgu maddesinin (Profill) enjeksiyonuna sekonder gelişen lipoatrofi şikayeti olan dört hastada kullanıldı. Bu teknik ve sonuçları tanımlandı. Üç işlemten sonra, %70'den fazla düzelme vardı (ortalama 1 yıllık bir izleme süresiyle).

Karar: Bu özel lipoatrofiler, lipofilling'le iyileştirildi. Bu teknik, allojenik materyaller kullanılan doldurma işlemlerini izleyen travma bulgularını gösteren hastaların tedavisinde özellikle uygundur.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal lipoatrofi, Lipofilling, Lipostrüktür, Doldurma komplikasyonları

T Klin Kozmetoloji 2002, 3:214-216

Summary

Background: Facial lipoatrophies are rare, disfiguring syndromes requiring correction. Lipofilling is an "ecological" treatment that does not carry any risk of allergy.

Aim: To demonstrate efficacy of this technique in facial lipoatrophy.

Results: This technique was used in four patients suffering from lipoatrophy secondary to the injection of a new filler device (Profill). The technique and results are described. After three procedures, there was more than 70% improvement (with a mean follow-up period of one year).

Conclusion: These particular lipoatrophies are improved by lipofilling. This technique is particularly relevant in treating patients who have shown signs of trauma following filling procedures using allogenic materials.

Key Words: Facial lipoatrophy, Lipofilling, Lipostructure, Filler complications

T Klin J Cosmetol 2002, 3:214-216

Fasiyal lipoatrofiler, nadir ve şekil bozucu bir durumdur. Romberg hastalığı veya Lawrence Seip sendromu gibi birçok etyoloji çok iyi bilinmektedir. Son zamanlarda; HIV'a bağlı lipoatrofi (1) ve bu makalede de naso-labiyal kıvrımları doldurmak için kullanılan yeni bir sentetik dolgu maddesine (Profill) sekonder gelişen lipoatrofiler tanımlanmıştır (2). Lipoatrofiler düzeltilmesi, bu şartlardaki hastaların yaşam kalitesini düzeltmek için önemlidir. Ototolog yağ implantasyonu, herhangi allerjik reaksiyon riski olmayan basit bir tekniktir ve özellikle allojenik materyallerden travma bulgusunu

hemen göstermiş olan hastalarda özellikle endikedir.

Lipofilling'in Histolojik Görünümleri

Bruning (3) ilk defa 1911'de, post-rinoplasti kusurlarını düzeltmek için bir şırınga kullanarak lipoenjeksiyonları gerçekleştirdi. Erken 1980'lerde Fischer (4) ve Illouz'un liposuction'ının öncülüğünde, lipofilling üzerine birçok makale yayınlanmıştı (5), bununla beraber teknikler standardize edilmemişti ve sonuçlar değişiyordu. Daha 1985'lerde, Fournier (6), tatmin edici sonuçlar elde

etmek için kullanılabilir, etkili bir teknik tanımlandı. Çok yakınlarda, Coleman (7), lipostrüktür olarak adlandırılan, tamamen yeni bir teknik olmakla beraber zarif bir lipofilling uyarlaması olan bir tekniği tanımladı. Başarılı olmak için lipofilling, sadece adipoz dokuyla bir doldurma değil, ama gerçek bir adipositler greftiyle başarılıydı.

Son zamanlarda, Profill enjeksiyonlarını izleyen birçok fasiyal lipoatrofi olgusu yayınlandı. Bu hastaların dördü, lipofilling kullanılarak tedavi edildi. Kullanılan teknikler ve elde edilen sonuçlar, burada sunulmuştur.

Hastalar

Dört hastanın hepsinde de, fasiyal lipoatrofi, nazolabiyal düzeltme enjeksiyonlarından birçok ay sonra gelişmiştir. Üç hastada bilateral lipoatrofi varken, bir hastada sol yan olmak üzere tek taraflıydı.

Metodlar

Dört hasta da, donör bölgeler olarak seçilen kalçalardan alınan yağ transplantlarıyla tedavi edildi. Lokal anestezi altında (epinefrinli %1'lik lidokainle) yağ, piston benzeri hareketlerle 2 mm çapındaki küçük keskin bir iğneyle, 10 cc'lik bir disposable enjektör içine alındı. Şırıngalar iğneleri uçları aşağı eğilmiş şekilde bir kap içerisine aspiratlardan ve yağ hücrelerinden kan hücrelerini herhangi yağlı bir materyali uzaklaştırmak için yerleştirildi. Eğer aspiratta fazla kan varsa, salinle yıkanabilir veya santrifüj edilebilir. Alıcı alana anestezi ve enjeksiyonlar yavaşça uygulamalı, dermis ve hipodermis'te değişik seviyelerde küçük ölçeklerde yağ yerleştirilmelidir.

Küçük bir kanül veya iğne kullanılmalı ve fazla düzeltmeden kaçınılmalıdır.

İşlemlerin sona erdirilmesi üzerine, pansumanlar kullanılmamış ve antibiyotikler verilmemiştir.

Sonuçlar

Verici bölgede enjeksiyondan çok sonra ödem ve ekimoz görülmüştür. Post-operatif dönem ağrılı değildi, böylece ilaç gereksinimi de yoktu. Fazla

Resim 1. Profill enjeksiyonlarından sonra tipik lipoatrofi olgusu

Resim 2. Unilateral lipoatrofi

düzeltilmelerden kaçınıldı ve hızlı düzeltmeler özellikle etkiliydi.

Ortalama 1 yıllık bir izlem süresince, dört aylık aralıklarla üç kontrol muayene gerçekleştirildi ve %70'den fazla iyileşme gösteren tatmin edici sonuçlara erişildi (Resim 1-3).

Tartışma

Fasiyal lipoatrofiler şekil bozucu olabilirler ve etyoloji ne olursa olsun, hastalarda bir iyileşme ararlar. Ekolojik bir teknik olan lipofilling, lokal anestezi altında kolayca uygulanabilir. İlk işlemden sonra, yağ implantasyonu, enjekte edilen volümün %30-%50'si arasında gerçek bir greft üretecektir. Bu teknik, fasiyal sklerodermaya pozitif uzun süreli izlemlerle, fasiyal yumuşak doku hasarlarına,

Resim 3. Üç lipofilling işleminden sonra lipoatrofinin düzeltilmesi

HIV'a bağlı fasiyal lipoatrofiye ve son olarak yakınlarında, teorik olarak biyolojik olarak parçalanabilir bir sentetik ürün olan, Profill'e karşı reaksiyonlar olgusunda uygulanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Quağış RB, Fisher E, Rublein J, Wohl DA. HIV-associated lipodystrophy syndrome. *Pharmacotherapy* 2000; 20:13-22.

2. André P, Wechsler J, Revuz J. Facial Lipostrophy. A report of five cases following synthetic product injections for filling naso-labial folds. *J Cos Derm* 2002; in press.
3. Bruning P. Contribution à l'étude des greffes adipeuses. *Bull Acad Roy Med Belgique* 1919; 28:66.
4. Fischer A, Fischer GM. Revised technique for cellulitis fat. Reduction in riding breeches deformity. *Bull Int Acad Cosm Surg* 1977; 2:40.
5. Pinski KS, Roenick H. Autologous fat transplantation. Long-term follow-up. *J Dermatol Surg Oncol* 1992; 18:179-84.
6. Fournier P. Facial recontouring with fat grafting. *Dermatol Clin* 1990; 8:523-7.
7. Coleman S. Long term survival of fat transplants: controlled demonstrations. *Adv Plast Surg* 1995; 19:421-5.
8. De la Feunte A, Tavora T. Fat injections for the correction of facial dystrophies. *Aesthetic Plast Surg* 1988; 12:39-43.
9. Schuller-Petrovic S. Improving the Aesthetic Aspects of soft tissue defects on the face using autologous fat transplantation. *Facial Plast Surg* 1997; 13:119-34.

*Orijinal İngilizce şeklinde Türkiye Klinikleri tarafından tercüme edilmiştir. Türkçeye tercümesinin doğruluğundan Türkiye Klinikleri sorumludur, Blackwell Science Limited veya Society of Cosmetic Chemists sorumluluk kabul etmemektedir.

Translated by Türkiye Klinikleri Publishing House from the original English language version. Responsibility for the accuracy of the translation in the Turkish language rests solely with Türkiye Klinikleri Publishing House and is not the responsibility of Blackwell Science Limited or the Society of Cosmetic Chemists.