

Ago o cannula? Anatomia di un'avventura tra arterie, legamenti, compartimenti adiposi e piani di iniezione

Luigi Mazzi

Background: L'uso di filler o di AdMSC a livello del viso è mirato al ripristino della tridimensionalità e dei volumi persi con il tempo. L'anatomia del viso, la disposizione dei depositi di tessuto adiposo, la loro relazione con i legamenti e il loro modificarsi con il tempo sono la base per una corretta tecnica iniettiva. Dopo una diagnosi estetica e la necessità di capire i desideri del paziente è necessario avere ben chiara l'anatomia dei distretti della faccia per pianificare un corretto trattamento e le metodiche per risolvere eventuali problematiche dovessero insorgere.

Materiali e metodi: Devono essere chiari i distretti adiposi superficiali e profondi poiché, costituiscono i piani su cui scivolano le strutture muscolari e legamentose della faccia. Il loro ruolo quindi, oltre che ad essere estetico, è anche funzionale. Si possono così individuare dodici distretti superficiali e cinque distretti profondi. La relazione legamenti e comparti adiposi segna il volto e determina ciò che noi vediamo in termini di invecchiamento. Nella faccia vi sono cinque arterie che spesso corrono parallele al decorso del nostro ago o della nostra cannula: le arterie labiale superiore e inferiore, l'arteria dorsale del naso, l'arteria facciale, l'arteria sopra trocleare e l'arteria mentoniera che corre parallela al ramo della mandibola. Da qui la necessità di capire, se dovesse manifestarsi un problema, se questo sia dovuto ad un'embolizzazione o ad una occlusione arteriosa. Una regione particolarmente complessa e altamente a rischio di incidenti è quella del solco lacrimale in cui spesso si ritrovano depositi di acido ialuronico oltre il setto e addirittura retro orbitari.

Conclusioni: nell'esperienza clinica, non abbiamo riscontrato grosse differenze tra l'utilizzo di ago o di cannula. Entrambi i dispositivi trovano una maggior indicazione in alcuni distretti piuttosto che altri. I numerosi problemi che oggi si presentano a seguito dell'iniezioni di filler a livello del terzo medio e inferiore del volto possono essere evitati attraverso una conoscenza profonda dell'anatomia e delle tecniche iniettive. Allo stesso tempo, riconoscere un problema aiuta nella risoluzione dello stesso.

Needle or cannula? Anatomy of an adventure through arteries, ligaments, fat pads and injections planes

Background: Fillers and AdMSC are today used to restore the face with a tridimensional approach and face volume loss with aging. Face anatomy, fat pad location, their relationship with ligaments and their modification by time are the background for a correct injective technique. After an aesthetic diagnosis and the need to understand patient wishes, face anatomy is essential to plan a correct injective approach and problem solving.

Materials and methods: to rejuvenate the mid and lower third of a face, anatomical dissection and study of anatomy is a must. Superficial and deep fat pad must be clearly considered because they are the surface on which muscles and ligaments slips during aging process. Their role is aesthetic and functional too. There are 12 superficial and five deep districts in the face. The anatomy in the mid face is not so easy to understand. The relationship between fat pad and ligaments underling the aging in a face. There are also five danger zones related to five arteries that usually runs in parallel to your needle or cannula: superior and inferior labial arteries, easily injected using the horizontal technique for lip augmentation, the nose dorsal artery that if injected can cause blindness, the facial artery that runs in parallel with nasolabial fold, the supra troclear artery and the sub mental artery which run in parallel to the mandibular branch. Understand if a problem is due to a vascular occlusion or embolism is necessary to apply the correct disease treatment. High risk area is the tear trough. Along this area too often we are asked to solve over treatment or hyaluronic acid in a wrong position, beyond the orbicularis ligament or in a retro bulbar position.

Conclusion: in our opinion there are not particular differences using needle or cannula. Both devices have a better indication in a particular face district. What is important is to have a very good knowledge of face anatomy to achieve the better results avoiding complication and, in this case, to understand how to treat them.

- Soft Tissue Implants. Anthony P Sclafani, MD; Chief Editor: Arlen D Meyers, MD.
- Facial anatomy and volumizing injections. Superior and middle third. Fabio.M.Ingallina
- Filler Complications Involving Vascular Necrosis, Vision Changes on the Rise Medscape - Dec 15, 2021.
- Facial Fat Grafting. Thomas J Gampper, MD, FACS; Chief Editor: Mark S Granick, MD, FACS.
- Fat pad anatomy: superficial and deep. T.Pierce MD
- How NOT To Inject The Orbit: Vital Tear Trough Anatomy. T.Pierce MD