

Correzione del solco lacrimale e della regione malare nei pazienti asiatici

Francesco Binaschi - Anna Fogli

Introduzione: La regione del solco nasolacrimale nel paziente asiatico, a causa della scarsa proiezione del midface, inizia ad evidenziarsi già nei giovani¹. Rispetto ai pazienti occidentali, date le caratteristiche anatomiche, la correzione del solco palpebro-malare in un paziente asiatico è meno richiesta. Un approccio olistico, basato sulla scelta di una corretta tecnica iniettiva con filler ideali, è fondamentale per ottenere eccellenti risultati.

Obiettivo: Questo studio ha lo scopo di mostrare l'approccio olistico, ideale per la correzione non solo del solco lacrimale ma anche della regione malare.

Materiali e metodi: Il solco nasolacrimale viene trattato con un filler specifico, a base di acido ialuronico reticolato e non reticolato (15mg/ml) addizionato da amminoacidi e vitamine. Il ripristino della zona malare viene effettuato combinando due prodotti posizionati in piani differenti del tessuto: un acido ialuronico ad alto G' a livello periosteale ed uno dinamico, a catena lunga nella borsa adiposa malare profonda. Nei casi di maggiore depressione è stato aggiunto un altro filler, sempre dinamico a catena lunga ma meno volumizzante, nello strato adiposo superficiale.

I miglioramenti estetici sono stati valutati dagli autori con foto ad ogni visita di follow-up a 2, 4 e 24 settimane. È stata valutata la soddisfazione soggettiva sia del medico sia del paziente.

Risultati: Gli autori mostrano i risultati ottenuti dal trattamento del solco nasolacrimale e della regione malare. Le valutazioni fotografiche e dal vivo dimostrano un miglioramento estetico nel ripristino delle proporzioni facciali. Il trattamento ha risultati duraturi senza che siano stati rilevati eventi avversi gravi.

Conclusioni: Il trattamento è efficace e sicuro ed è in grado di garantire un miglioramento stabile e duraturo (10-14 mesi) della zona trattata.

Tear trough and malar area correction in asian patients.

Introduction: In asians maxillary area usually tends to lack of projection. Therefore, tear trough deformity may also be more obvious already in younger patients. However, due to the anatomical characteristics, palpebromalar groove correction is less required. Holistic approach, based on a proper technique and ideal hyaluronic acid (HA) filler, is essential to obtain excellent results.

Objectives: This study shows holistic approach for tear trough and malar area correction in asian patients.

Materials and methods: Tear trough was treated with a specific cross-linked and not cross-linked hyaluronic acid filler (15mg/ml) enriched with amino acids and vitamins. Malar area volume restoration was performed combining 2 different HA fillers in 2 different layers: high G' HA on the periosteum level and dynamic long chain HA filler in the deep malar fat pad. In major malar atrophy a third type of filler has been added in the superficial malar fat pad.

Follow up and patient medical photography were performed at the 2th, 4th and 24th weeks. Aesthetic improvement was subjectively estimated by the authors. Patient satisfaction was assessed using a questionnaire at each follow up.

Results: The authors show tear trough and malar area treatment results in asian patients. Photographic and live assessments confirm general aesthetic improvement in facial volume and proportion restoration. The treatment has long lasting results. No severe adverse events were detected.

Conclusions: Tear trough combined with malar area HA filler injection is an effective and safe method for midface volume loss correction in Asians. This technique enhances facial volume leading to restore volume and proportions for a more attractive appearance.