

Gestione Multimodale negli esiti post traumatici del volto

Alberto Mentone - Francesca Lanza

Introduzione

In questo case report analizzeremo il caso di una paziente di 20 anni che ha riportato, a seguito di un incidente stradale, un trauma cranio-facciale con escoriazioni multiple in regione massiccio facciale, trauma cranico, frattura scomposta delle ossa nasali e del setto.

Dopo un periodo di ospedalizzazione e dopo circa undici mesi dall'evento traumatico, la paziente si è presentata alla nostra osservazione con numerose cicatrici al volto, sia superficiali che profonde, iperemiche, ipertrofiche e di colorito nerastro e per la presenza di corpi estranei ritenuti.

Inoltre, presentava una deviazione della piramide nasale post-traumatica con riferite difficoltà respiratorie da pregressa frattura delle ossa nasali, confermata da una TC del massiccio facciale e dei seni paranasali. Pertanto, la paziente è stata sottoposta ad un planning personalizzato dai diversi specialisti del team Excelsa di trattamenti con follow up a sei mesi. Successivamente (14 mesi dopo il trauma) la paziente si è sottoposta ad un intervento di rinoseptoplastica funzionale ed estetica.

Materiali e Metodi

La paziente veniva sottoposta ad un planning di trattamento degli esiti cicatriziali mirati alla risoluzione e al miglioramento delle numerose cicatrici presenti sul volto.

La paziente effettuava un'analisi completa della cute con idoneo Medical Device (OBSERV 520) in modo da documentare al tempo 0 ed alla fine della strategia terapeutica i progressi della guarigione. Inizio trattamenti a 9 mesi dal trauma iniziale. Primo trattamento al tempo 0: PRP combinato con bioristrutturante Restylane Vital® 1 ml. Secondo trattamento dopo 15 gg: laser erbio Yag.

La medesima sequenza è stata ripetuta per un totale di tre cicli.

Risultati

A 16 mesi dal trauma iniziale la paziente ha valutato personalmente il miglioramento. In aggiunta alla valutazione con OBSERV 520 la paziente mostrava un netto miglioramento delle aree cicatriziali con riduzione della pigmentazione e della vascolarizzazione e le aree trattate mostravano un cambiamento della texture cutanea. Il trauma facciale è stato trattato con rinoseptoplastica funzionale ed estetica.

Discussione

Il trattamento delle sequele deve essere effettuato quando è terminata l'evoluzione delle cicatrici (circa un anno). Un intervento troppo precoce sarebbe reso impossibile per via dell'infiammazione tessutale residua. In definitiva, l'aspetto di una cicatrice può migliorare in maniera importante quando vengono curati i fenomeni infiammatori ed ipertrofici e soprattutto quando la strategia terapeutica viene strutturata da un gruppo di esperti.

È fondamentale approcciare in maniera adeguata con tecniche di medicina estetica e rigenerativa con un timing specifico per ottenere risultati superiori alla naturale evoluzione delle cicatrici.

“Multi-disciplinary approach to post traumatic sequelae of the face”

Introduction

In this case report we will analyze the case of a 20-year-old patient who reported, following a car accident, a craniofacial trauma with multiple excoriations in the massive facial region, head trauma, displaced fracture of the nasal bones and septum.

After a period of hospitalization and about eleven months after the traumatic event, the patient came to our observation with numerous scars on the face, both superficial and deep, hyperemic, hypertrophic, and blackish in color and due to the presence of foreign bodies.

Moreover, she had a post-traumatic nasal pyramid deviation with reported breathing difficulties from a previous fracture of the nasal bones, confirmed by a CT scan of the facial mass and paranasal sinuses. Therefore, the patient was subjected to a personalized planning by the specialists of the Excelsa team of treatments with a follow-up at six months. Subsequently (14 months after the trauma) the patient underwent functional and aesthetic rhinoseptoplasty.

Materials and Methods

The patient underwent a treatment plan for scarring aimed at resolving and improving the numerous scars present on the face.

The patient underwent a complete analysis of the skin with a suitable Medical Device (OBSERV 520) to record the progress of healing at time 0 and at the end of the therapeutic strategy. Start of treatments 9 months after the initial trauma. First treatment at time 0: PRP combined with Restylane Vital® bio-restructuring 1 ml. Second treatment after 15 days: laser erbium Yag. The same sequence was repeated for a total of three cycles.

Results

16 months after the initial trauma, the patient personally assessed the improvement. In addition to the evaluation with OBSERV 520, the patient showed a marked improvement in the scar areas with reduction of pigmentation and vascularity and the treated areas showed a change in skin texture. Facial trauma was treated with functional and aesthetic rhinoseptoplasty.

Discussion

The treatment of the sequelae must be carried out when the evolution of the scars has ended (about one year). An early surgery procedure would be impossible due to residual tissue inflammation. Ultimately, the appearance of a scar can significantly improve when inflammatory and hypertrophic phenomena are treated and especially when the therapeutic strategy is structured by a group of experts.

It is essential to appropriately approach aesthetic and regenerative medicine techniques with a specific timing to obtain results superior to the natural evolution of scars.

- Meyer LJ, Stern R. Age-dependent changes of hyaluronan in human skin. *J Invest Dermatol.* 1994;102:385–389.

- Kim JS. Effects of injection depth and volume of stabilized hyaluronic acid in human dermis on skin texture, hydration, and thickness. *Arch Aesthetic Plast Surg.* 2014;20(2):97–103.

- Matarasso SL. Understanding and using hyaluronic acid. *Aesthet Surg J.* 2004;24:361–364.