

# Bocca e zigomi

## “giovani”

Autore: Dr.ssa Clara **RIGO**

Specialista in Dermatologia e Venereologia  
Verona: 045.8300334  
Milano: 320.1106247  
www.chirurgiadermatologiaestetica.it

### **FILLER A STRUTTURA TRIDIMENSIONALE CON RISULTATI PLASTICI PER LA BOCCA E LA ZONA ZIGOMATICA**

In seguito ai danni causati dall'utilizzo dei filler permanenti, in questi ultimi anni, si è assistito ad una marcia indietro verso l'uso di prodotti con garanzia di sicurezza legata alla totale riassorbibilità a base di acido ialuronico e riscoprendo il vecchio collagene riveduto e corretto.

A questo punto della storia ci si è concentrati particolarmente sui gel all'acido ialuronico.

In particolare qui mi riferisco ad una gamma di prodotti esclusivamente a base di acido ialuronico di cui riassumo brevemente l'evoluzione, descrivendo le caratteristiche dal filler base all'ultimo nato, cioè a questo gel particolare a struttura tridimensionale.

Il prodotto base, da cui si è partiti, puro e semplice, contiene acido ialuronico libero pari a 25 mg, più acido ialuronico cross-linked pari ad altri 25 mg, per un totale di 50 mg.

Tenendo presente che mediamente nei filler a base di acido ialuronico questo stesso è presente per una quantità

pari a 25 mg, nel nostro prodotto c'è il doppio della quantità di principio attivo, che si traduce in un effetto molto rigenerante dei tessuti

Bisogna poi ricordare che la molecola di HA (acido ialuronico) nella sua forma nativa, cioè un polisaccaride a lunga catena lineare costituito da unità ripetitive, è in grado di legare un grande quantitativo di acqua pari a 1000 volte il suo peso secco... quindi un'enormità.

Se ci riferiamo al totale dei 50 mg. presenti in questo filler lo possiamo considerare una smisurata spugna naturale, che richiama acqua ai tessuti, elemento di cui sono carenti nell'invecchiare, ma altamente vitalizzante per gli stessi.

Considerando le caratteristiche del prodotto base, nel rispetto delle regole della biocompatibilità e totale riassorbibilità del filler e quindi della sicurezza, si è formulato anche, in contemporanea, un prodotto che in qualche modo lascia traccia di sé, non come materiale presente nei tessuti, in quanto dopo un certo tempo viene totalmente degradato, ma bensì stimolando la neogenesi di tessuto collagene proprio di quell'organismo dove viene impiantato.

Questa caratteristica si ottiene mediante l'aggiunta al gel di acido ialuronico, di microsferule di 80-120 milli-

micron con carica di superficie positiva, detti “destranomeri”, altamente biocompatibili aventi la capacità di interagire con i recettori dei fibroblasti in modo da indurre la sintesi di macromolecole dermiche, che aggregandosi formano le fibrille di collagene.

Ora la caratteristica di un tessuto invecchiato è proprio l'usura delle fibre collagene ed elastiche, oltre alla perdita di acqua che già abbiamo visto, e quindi questo prodotto è in grado in parte di sopperire a queste mancanze. L'acido ialuronico è una molecola molto ben tollerata, sfortunatamente ha come sua caratteristica l'alta solubilità e quindi un rapido turnover, a causa della metabolizzazione enzimatica, da parte delle ialuronidasi, e dell'attacco da parte dei radicali liberi, che si formano nei tessuti vivi.

Per aumentare la sua permanenza nel derma e creare un prodotto long-lasting, la molecola è stata rimaneggiata mediante un processo di stabilizzazione.

Vari metodi sono stati studiati per modificare le proprietà fisico-chimiche dell'acido ialuronico, il principale è il “cross-linkaggio”, che consiste nel far reagire la nostra molecola con agenti alchilanti in grado di creare molti ponti molecolari covalenti tra punti diversi della catena, lungo il decorso della struttura, ciò significa molti più punti

di ancoraggio in modo da renderla più solida.

Tale processo consente di cambiare la conformazione sterica del materiale rendendo la molecola avviluppata e per questo meno riconoscibile e raggiungibile dalle ialuronidasi tissutali. In genere, però, questo processo è ottenuto usando un'alta quantità di agenti alchilanti, che rende l'acido ialuronico, da una parte sicuramente più stabile, ma dall'altra ne cambia la consistenza, il gel diviene più solido con conseguente maggiore difficoltà nell'iniezione del prodotto e, inoltre, ne aumenta il rischio di eterogeneità, con il pericolo che il sistema immunitario lo riconosca come molecola estranea e lo aggredisca eliminandolo.

Il filler a cui mi riferisco è sempre un gel di acido ialuronico ad alto peso molecolare, la cui formula consiste in:

- 25 mg. acido Jalur. Libero
- 25 mg. acido Jalur.cross-linked
- IPMC (idrossipropilmetilcellulosa)
- Sali inorganici

- Soluzione fisiologica qb. ad 1 ML

Le caratteristiche reologiche di questo nuovo biomateriale, sono fondamentalmente due:

- VISCO-ELASTICITA'
- TIXOTROPIA

**1)** La Viscoelasticità è la proprietà del gel di dilatarsi e contrarsi e quindi di adeguarsi alle caratteristiche del tessuto in cui viene iniettato, per cui il prodotto si adatta al tessuto e non viceversa.

In questo gel è stato accentuato il profilo visco-elastico grazie ad una ben precisa proprietà chimico-fisica: "sali inorganici sottoforma di cationi, in contatto con soluzioni di polimeri gelificanti (es. Ac. Jalur.) aumentano la loro viscosità, perché creano molti ponti molecolari".

Mediante questo processo di fabbricazione brevettato, che permette di aumentare la tenuta, quindi la reticolazione dell'acido ialuronico, le ialuronidasi riconoscono meno la molecola che risulta così poco degradabile.

**2)** La Tixotropia è la proprietà che alcune soluzioni viscosi come questo gel di acido ialuronico a cui ci riferiamo, non di tutti gli acidi ialuronici, hanno di aumentare la propria viscosità a riposo, ad esempio quando è riposto nella siringa o nel tessuto. Viceversa quando è sollecitato da forze esterne, come spingere lo stantuffo, diviene più fluido diminuendo quindi la sua viscosità e la sua penetrabilità nei tessuti vivi.

Il risultato è un prodotto con caratteristiche plastiche e con permanenza accresciuta, che si avvale di una struttura tridimensionale quasi a definirsi con un paragone un po' forte "una protesi riassorbibile".

Questo biomateriale risulta così molto più efficace e duraturo rispetto ad un filler normale, ma con sempre le garanzie di sicurezza della biocompatibilità e totale riassorbibilità.

Per l'effetto plastico, cioè la grande malleabilità, è più adatto ad alcune zone particolari del volto.

### **INDICAZIONI:**

Zone peculiari come le labbra e la regione zigomatica.

#### **Per gli zigomi:**

- Ridefinizioni dei volumi.

#### **Per le labbra :**

- Ridefinizione e rivitalizzazione di tutto il contorno
- Riempimento e distensione delle piccole rughe perilabiali
- Aumento temporaneo di volume del vermiglio

Si può utilizzare anche per le pieghe naso-geniene

### **TECNICA DI INIEZIONE:**

Precedute dall'applicazione di una crema anestetica topica oppure praticando un'anestesia locale tronculare, si può procedere con tecnica d'iniezione retrograda in piccoli boli a livello sottomucoso, mai nel muscolo orbicolare della bocca.

#### **INIETTARE LENTAMENTE NON SOVRACCORREGGERE**

Per gli zigomi si traccia un disegno, e si procede con iniezione sottocutanea non troppo profonda, mai sopra-periosteale.

### **EFFETTI COLLATERALI:**

Sono comuni alle iniezioni intradermiche:

- ERITEMA
- EDEMA
- ECCHIMOSI FINO ALL'EMATOMA
- LEGGERO DOLORE
- INDURIMENTO O PSEUDO NODULI TRANSITORI NELLE ZONE DI INIEZIONE

Questi sintomi scompaiono spontaneamente dopo 2-4 giorni.

### **CONTROINDICAZIONI:**

- Donne in gravidanza, allattamento
- Herpes labialis o cutaneo in fase attiva
- Teenagers sotto i 18 anni
- Disordini autoimmunitari

### **RISULTATI:**

Risultati estetici molto naturali e prolungati.

In media durano 6-8 mesi fino anche a 12 mesi.

### **CONCLUSIONE :**

Dall'elaborazione tecnica è nato questo materiale che, conservando l'alta biocompatibilità, produce un effetto di particolare espressività e duttilità.