

Provare ad aumentare la durata dell'effetto estetico della tossina botulinica: trattamento combinato con tossina botulinica e filler di acido ialuronico dell'area perioculare

Roberta Perna - Anna Perna

OBIETTIVI:

Negli ultimissimi anni la correzione della regione dello sguardo è una richiesta crescente per i pazienti che afferiscono allo studio di Medicina Estetica e la richiesta si è fatta sempre più esigente. La richiesta attuale è di un risultato naturale ma duraturo. Ci prefiggiamo di valutare se l'associazione di tossina botulinica e filler di acido ialuronico permetta di ottenere risultati estetici più soddisfacenti in termini di durata del risultato estetico, inoltre valutare se l'associazione di un filler in quest'area del terzo superiore consenta di diminuire la dose di tossina botulinica in modo da modulare la contrazione muscolare piuttosto che bloccarla.

MATERIALI E METODI:

Abbiamo trattato 85 pazienti con tossina e filler di acido ialuronico nella stessa seduta utilizzando tre tecniche in successione; le tre tecniche utilizzate sono state : filler a basso crosslinkaggio , microbotox e tossina botulinica .I pazienti trattati sono stati valutati in statica ed in dinamica con l'aiuto della scala Merz a T0, T1 (a un mese) a T2 (a 4 mesi) a T3 (a 5 mesi). Tutti i pazienti avevano una storia di trattamento con tossina botulinica.

RISULTATI:

Ai pazienti è stato somministrato un questionario di soddisfazione al tempo T1 e T2. Tutti i pazienti hanno affermato di essere da abbastanza a molto più soddisfatti dal trattamento combinato. Dall'esame fotografico si è potuto osservare che 67 pazienti su 85 risultavano presentavano un grado inferiore di severità delle rughe al tempo T3 rispetto alle foto a T0.

CONCLUSIONI:

Il trattamento combinato offre diversi vantaggi sia tecnici sia in ambito di risultati. La presenza di lidocaina nel filler permette di anestetizzare l'area rendendo la pratica del microbotox meno dolorosa. Inoltre la presenza del filler permette di agire sulla perdita di volume dell'area, e migliorare le rughe molto severe sia in statica che in dinamica. Questo ci permette di optare per una dose minore di tossina. Nessuno dei pazienti ha presentato effetti collaterali e complicanze, fatta eccezione per qualche piccola ecchimosi. In termini di soddisfazione in riferimento alla texture tutti i pazienti hanno percepito un miglioramento della qualità della pelle dell'area. In termini di durata si può osservare che al T3 una percentuale interessante di pazienti mostra ancora dei risultati estetici evidenti, sia in statica che in dinamica.

Try to increase the duration of the aesthetic effect of botulinum toxin: combined treatment with botulinum toxin and hyaluronic acid filler in the periocular area

AIMS:

In the last few years the correction of the gaze region is a growing request for patients who belong to the Aesthetic Medicine study and the request has become increasingly demanding. The current request is for a natural but lasting result. We aim to evaluate if the association of botulinum toxin and hyaluronic acid filler allows to obtain more satisfactory aesthetic results in terms of duration of the aesthetic result, also to evaluate if the association of a filler in this area of the upper third allows to decrease the dose of botulinum toxin in order to modulate muscle contraction rather than block it.

MATERIALS AND METHODS:

We treated 85 patients with hyaluronic acid toxin and filler in the same session using three techniques in succession; the three techniques used were: low crosslink filler, microbotox and botulinum toxin. The patients treated were evaluated statically and dynamically with the help of the Merz scale at T0, T1 (at one month) at T2 (at 4 months) at T3 (at 5 months). All patients had a history of botulinum toxin treatment.

RESULTS:

Patients were given a satisfaction questionnaire at time T1 and T2. All patients reported being quite to much happier with the combined treatment. From the photographic examination it was possible to observe that 67 out of 85 patients had a lower degree of severity of wrinkles at time T3 than in the photos at T0.

CONCLUSIONS:

The combined treatment offers several advantages both technical and in terms of results. The presence of lidocaine in the filler allows the area to be anesthetized, making the practice of microbotox less painful. In addition, the presence of the filler allows you to act on the loss of volume in the area, and improve very severe wrinkles both in static and in dynamics. This allows us to opt for a lower dose of toxin. None of the patients presented side effects and complications, except for a few small bruises. In terms of satisfaction with reference to the texture, all patients perceived an improvement in the quality of the skin of the In terms of duration, it can be observed that at T3 an interesting percentage of patients still show evident aesthetic results, both in static and in dynamics.

Microbotox of the Lower Face and Neck: Evolution of a Personal Technique and Its Clinical Effects. Wu WTL.

Clinical Effects on Skin Texture and Hydration of the Face Using Microbotox and Microhyaluronic acid. Kim J. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018 Nov 12;6(11):e1935. doi: 10.1097/GOX.0000000000001935. eCollection 2018 Nov. PMID: 30881778

Global Aesthetics Consensus: Hyaluronic Acid Fillers and Botulinum Toxin Type A-Recommendations for Combined Treatment and Optimizing Outcomes in Diverse Patient Populations. Sundaram H, Liew S, Signorini M, Vieira Braz A, Fagien S, Swift A, De Boulle KL, Raspaldo H, Trindade de Almeida AR, Monheit G; Global Aesthetics Consensus Group. *Plast Reconstr Surg*. 2016 May;137(5):1410-1423. doi: 10.1097/PRS.0000000000002119. PMID: 27119917

The convergence of medicine and neurotoxins: a focus on botulinum toxin type A and its application in aesthetic medicine--a global, evidence-based botulinum toxin consensus education initiative: part II: incorporating botulinum toxin into aesthetic clinical practice. Carruthers J, Fournier N, Kerscher M, Ruiz-Avila J, Trindade de Almeida AR, Kaeuper G. *Dermatol Surg*. 2013 Mar;39(3 Pt 2):510-25. doi: 10.1111/dsu.12148. PMID: 23458295