

Chemodenervazione con Tossina botulinica tipo A in area periorbitale per il trattamento delle alterazioni del tono muscolare: Mioclonie e Blefarospasmo

Alessia Pini - Chiara Scrivanti

Obiettivi

Valutazione del trattamento con chemodenervazione con tossina botulinica nel blefarospasmo recidivante.

Materiali e Metodi

Secondo le attuali linee guida internazionali, il ricorso alla terapia con chemodenervazione con tossina botulinica riguarda numerose indicazioni anche non estetiche per la gestione di lesioni in diverse specialità mediche. Numerosi sono ormai anche i centri ospedalieri che utilizzano la terapia di chemodenervazione con tossina botulinica per il Trattamento delle patologie caratterizzate da alterazioni del tono muscolare, spasticità a diversa etiologia (stroke, sclerosi multipla, traumi cranici, paralisi cerebrali infantili, forme genetiche) e distonie focali segmentarie e altre patologie trattabili con tossina botulinica come: cefalea (cefalea muscolo tensiva e emicrania cronica) secondo la nostra esperienza clinica alcuni pazienti sottoposti a terapia medica con tossina botulinica del terzo superiore del volto riportavano benefici anche nel caso di pregresso blefarospasmo o lievi mioclonie in sede periorbitale.

Le possibili applicazioni di questa terapia permettono la gestione di alterazioni del tono muscolare in aree difficili come quella periorbitale. Presentiamo il risultato di pazienti sottoposti a trattamento medico in area periorbitale con tossina botulinica tipo A in presenza di blefarospasmo non regredibile con altro trattamento medico. L'obiettivo principale nell'impiego della Tossina botulinica di tipo A in questa sede è quello di ottenere una chemodenervazione altamente selettiva e personalizzata con un beneficio medico ottimale e un ottimo risultato medico estetico.

Risultati

Secondo la nostra esperienza il trattamento con chemodenervazione con Tossina botulinica di tipo A rappresenta un ottimo e valido trattamento per le patologie caratterizzate da alterazioni del tono muscolare in questa sede. La corretta selezione dei pazienti da trattare e una corretta infiltrazione con Tossina, che non superi la profondità del muscolo orbicolare sono requisiti fondamentali per ottenere un corretto risultato di qualità funzionale ed estetico soprattutto in queste aree particolarmente delicate.

Conclusioni

La chemodenervazione con tossina botulinica A, secondo la nostra esperienza, si è dimostrata un approccio efficace per il trattamento e la gestione delle lesioni caratterizzate da alterazioni del tono muscolare in questa sede, una corretta gestione della Tossina permette di ottenere un ottimo risultato medico estetico privo di effetti collaterali e con rari fenomeni di resistenza.

Chemodenervation with botulinum toxin type A in the periocular area for the treatment of alterations in muscle tone: Myoclonia and Blepharospasm

Aims

Evaluation of chemodenervation treatment with botulinum toxin in relapsing blepharospasm.

Materials and methods

According to current international guidelines, the use of chemodenervation therapy with botulinum toxin concerns numerous indications, including non-aesthetic ones, for the management of lesions in various medical specialties. There are now also numerous hospital centers that use chemodenervation therapy with botulinum toxin for the treatment of diseases characterized by alterations in muscle tone, spasticity with different aetiology (stroke, multiple sclerosis, head trauma, infantile cerebral palsy, genetic forms) and dystonia segmental focal and other pathologies treatable with botulinum toxin such as: headache (tension muscle headache and chronic migraine) according to our clinical experience some patients undergoing medical therapy with botulinum toxin of the upper third of the face reported benefits even in the case of previous blepharospasm or mild myoclonia in the periocular area.

The possible applications of this therapy allow the management of alterations in muscle tone in difficult areas such as the periocular one. We present the results of patients undergoing medical treatment in the periocular area with botulinum toxin type A in the presence of blepharospasm that cannot be reversed with other medical treatment. The main objective in the use of botulinum toxin type A here is to obtain a highly selective and personalized chemodenervation with an optimal medical benefit and an excellent aesthetic medical result.

Results

According to our experience, chemodenervation treatment with botulinum toxin type A represents an excellent and valid treatment for pathologies characterized by alterations in muscle tone in this area. The correct selection of patients to be treated and a correct infiltration with Toxin, which does not exceed the depth of the orbicularis muscle, are fundamental requisites for obtaining a correct functional and aesthetic quality result, especially in these particularly delicate areas.

Conclusions

Chemodenervation with botulinum toxin A, according to our experience, has proven to be an effective approach for the treatment and management of lesions characterized by alterations in muscle tone in this area, a correct management of the Toxin allows to obtain an excellent medical aesthetic result without of side effects and with rare phenomena of resistance

1- Davina Bartoli et al. Contralateral botulinum injections in patients with residual facial asymmetry and contralateral hyperkinesis after primary facial palsy surgery *Ann Ital Chir.* May-Jun 2015;86(3):201-6.

2- Maurício de Maio. Therapeutic uses of botulinum toxin: from facial palsy to autonomic disorders. *Expert Opin Biol Ther.* 2008 Jun;8(6):791-8.

3- Jean Verheyden et al. Other noncosmetic uses of BOTOX. *Dis Mon.* 2002 May;48(5):357-66.

4- J Jankovic. Botulinum toxin in clinical practice. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2004 Jul;75(7):951-7.