

“DRTT”: tecnica personale mini-invasiva per correggere gli inestetismi del canale lacrimale e delle occhiaie con filler a base di idrossiapatite di calcio e carbossimetilcellulosa

Gianluca Russo

Oggi gli occhi e la zona perioculare rappresentano ancora più che in passato la parte del viso che utilizziamo per esprimere le emozioni e la bellezza del nostro viso. Negli ultimi anni, quindi, assistiamo ad un aumento, sia da parte delle donne che degli uomini, delle richieste di correzione degli inestetismi della regione perioculare con particolare attenzione al riempimento della zona del solco lacrimale e delle occhiaie. Tuttavia, questa particolare regione anatomica presenta diverse caratteristiche che la rendono particolarmente difficile da iniettare. La pelle è estremamente sottile e traslucida e, se iniettati con filler a base di Acido ialuronico, c'è il rischio di noduli visibili o effetto Tyndall (una colorazione bluastra dovuta alle proprietà ottiche del filler utilizzato). Inoltre, l'area è riccamente vascolarizzata e suscettibile a ematomi ed edemi.

Pertanto ho messo in pratica una tecnica mininvasiva, di facile esecuzione, dal risultato estetico soddisfacente, con effetti collaterali minimi e di rapida risoluzione, utilizzando un filler a base di idrossiapatite di calcio e carbossimetilcellulosa.

Una volta individuata e delineata la zona da trattare, essa apparirà di forma triangolare con un angolo acuto in corrispondenza del canto interno e due lati, uno che decorre dal canto interno medialmente verso il basso e l'altro che decorre dal canto interno lungo la palpebra. bordo.

Per correggere l'inestetismo utilizzo un filler a base di idrossiapatite di calcio diluito 1:1 con soluzione fisiologica (1,5 ml di HA + 1 ml di soluzione salina + 0,5 ml di lidocaina), solitamente inietto 0,3 ml per metà, utilizzare una cannula da 27 G x 50 mm. È stato iniettato per via sottocutanea con una cannula utilizzando la tecnica del ventaglio.

Successivamente massaggio la zona trattata con un cotton fioc ed è possibile ripetere l'operazione dopo 7-15 giorni.

Dal 2018 al 2023 ho trattato 1176 casi, riscontrando i seguenti effetti collaterali: edema 59 casi (5%), ecchimosi 35 casi (3%), overfiller 24 casi (2%).

Il filler a base di Idrossiapatite di Calcio rappresenta, per quanto mi riguarda, il modo più sicuro ed efficace per combattere gli inestetismi che interessano i solchi lacrimali.

“DRTT”: mini-invasive personal technique to correct the imperfections of the tear trough and dark circles with fillers based on calcium hydroxyapatite and carboxymethylcellulose

Today, the eyes and the area around the eyes represent even more than in the past the part of the face that we use to express the emotions and beauty of our face. Therefore, in recent years we have witnessed an increase, from both women and men, in requests for the correction of blemishes in the periocular region with particular attention to filling the area of the tear trough and dark circles. However, this particular anatomical region has several characteristics that make it particularly difficult to inject. The skin is extremely thin and translucent and, if injected with Hyaluronic Acid-based fillers, there is a risk of visible nodules or Tyndall effect (a bluish discoloration due to the optical properties of the filler used). Furthermore, the area is richly vascularized and susceptible to hematomas and edema. Therefore I put in fact a minimally invasive technique, easy to perform, with a satisfactory aesthetic result, with minimal side effects and rapid resolution, using a filler based on calcium hydroxyapatite and carboxymethylcellulose.

Once the area to be treated has been identified and outlined, it will appear triangular in shape with an acute angle corresponding to the inner canthus and two sides, one running from the inner canthus medially downwards and the other running from the inner canthus along the eyelid rim.

To correct the blemish I use a filler based on calcium hydroxyapatite with a 1:1 dilution with saline (1,5 ml of HA + 1ml of saline solution + 0,5 ml of lidocaine), I usually inject 0.3 ml for half, I use a 27 G x 50 mm cannula, it was injected subdermally with a cannula using the fanning technique.

After I massage the treated area with a cotton fioc and it is possible to repeat the procedure after 7-15 days.

From 2018 to 2023 I treated 1176 cases, encountering the following side effects: edema 59 cases (5%), ecchymosis 35 cases (3%), overfiller 24 cases (2%).

The Calcium Hydroxyapatite-based filler represents, as far as I'm concerned, the safest and most effective way to combat blemishes affecting the tear grooves.

An Alternative Periorbital Treatment Option Using Calcium Hydroxyapatite for Hyperpigmentation Associated with the Tear Trough Deformity.

Corduff N. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2020 Feb 6;8(2):e2633. doi: 10.1097/GOX.0000000000002633. eCollection 2020 Feb.

Unilateral facial edema after filler injection of the lower eyelid.

Decates TS, Kruijt Spanjer EC, Saini R, Velthuis PJ, Niessen FM. *Dermatol Ther*. 2020 Jul;33(4):e13539. doi: 10.1111/dth.13539. Epub 2020 Jun 30.

Prolonged Periorbicular Edema After Injection of Hyaluronic Acid for Nasojugal Groove Correction.

Vasquez RAS, Park K, Braunlich K, Aguilera SB. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2019 Sep;12(9):32-35. Epub 2019 Sep 1.

Hyaluronidase injection for the treatment of eyelid edema: a retrospective analysis of 20 patients.

Hilton S, Schrupf H, Buhren BA, Bölke E, Gerber PA. *Eur J Med Res*. 2014 May 28;19(1):30. doi: 10.1186/2047-783X-19-30.

Use of calcium hydroxylapatite (Radiesse) for facial augmentation.

Jacovella PF. *Clin Interv Aging*. 2008;3(1):161-74.