

## FOCUS ON

## Il ringiovanimento dello sguardo nel 2014



Carlo Orione, MD

carlo.orione@orioneye.com  
www.orioneye.com

Dopo i "fatidici" 40 anni i segni del tempo iniziano lentamente a presentarsi sul nostro viso, compaiono le prime rughe intorno agli occhi e sulla fronte, le sopracciglia scendono, iniziano ad accentuarsi le linee di escavazione tra l'occhio, il naso e la bocca, gli zigomi si riducono di volume, la cute delle palpebre tende a scivolare in basso ricoprendo parzialmente gli occhi ed il grasso perioculare tende a fuoriuscire formando le antiestetiche "borse".

Il nostro sguardo, in questo modo, ne risente, tende ad apparire più triste e preoccupato, mostrando inesorabilmente i segni del tempo. Cosa dobbiamo consigliare ai pazienti che si rivolgono a noi per migliorare il loro aspetto? Prima di tutto dobbiamo chiedere cosa vogliono migliorare, in questo modo cerchiamo di capire le loro esigenze, senza influenzare il personale ideale di bellezza. Successivamente fotografiamo il viso e valutiamo con il nostro paziente le varie soluzioni possibili che possono essere di tipo chirurgico e/o iniettivo.

Negli ultimi corsi e congressi sull'argomento, nazionali ed internazionali, si è evidenziato come un buon ringiovanimento dello sguardo si ottenga restituendo volume



Fig. 1



Fig. 2

alla zona perioculare, riposizionando il grasso in eccesso, anziché asportarlo, o addirittura prelevandolo da altre parti del corpo ed iniettandolo dove vogliamo aumentare il volume. Se osserviamo una persona anziana (fig. 1) notiamo come il contorno occhi sia più scavato, così se asportiamo tutto il grasso perioculare invecchiamo precocemente lo sguardo dei nostri pazienti.

Sono molti, purtroppo, i pazienti che hanno subito un intervento "aggressivo" durante una blefaroplastica e non si piacciono, mentre il corretto approccio deve essere molto conservativo, limitando al massimo l'asportazione della parte muscolare e di quella grassosa. Prendiamo come esempio una modella o un'attrice giovane (fig. 2) e notiamo come le quattro palpebre siano "piene", non vuote.

Per questo motivo la tecnica attualmente preferita per migliorare le antiestetiche "borse palpebrali" è quella dell'approccio transcongiuntivale, con riposizionamento e/o iniezione del grasso con eventuale Pinch Technique. Si esegue un taglio detto presettale, subito sopra il bordo superiore del tarso, si isola il grasso fuoriuscito dalla sua sede naturale e lo si riposiziona nella parte del viso che ne ha più bisogno, solitamente quella vicino al naso, chiamata Tear Trough Deformity, che è la prima zona perioculare che diventa più scavata con il passare degli anni. Si stabilizza poi il grasso nella zona che si vuole riempire con un punto transcutaneo in Nylon o Vycril 5/0 che verrà rimosso dopo 7 giorni (figg. 3 e 4).

Il risultato che così otteniamo dura nel tempo e conferisce al paziente uno sguardo più giovane e piacente anziché un invecchiamento anticipato (figg. 5 e 6).

Successivamente, se la cute che ricopre le palpebre inferiori risulta in eccesso, si effettua la Pinch Technique (fig. 7), una manovra che consiste nel rimuovere una linguetta di sola cute, misurata con un'apposita pinza atraumatica, da me ideata (fig. 8), per rendere più tesa questa zona del viso.

Anche nella blefaroplastica superiore (figg. 9 e 10) il mantenimento dei

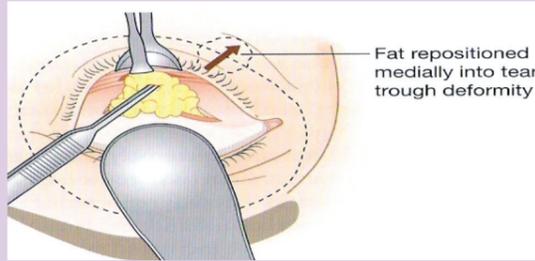


Fig. 3

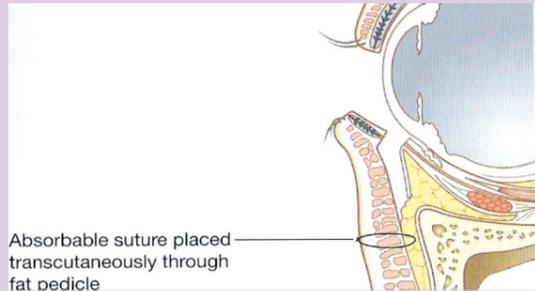


Fig. 4

volumi è molto importante ed è ormai una consuetudine quella di risparmiare il più possibile il muscolo orbicolare limitandosi a togliere la sola cute in eccesso ed, eventualmente, una parte del grasso mediale, ma solo se questo deborda in maniera evidente.

Il dato più importante che dobbiamo misurare prima di effettuare una blefaroplastica, però, è la posizione delle sopracciglia. Questa valutazione è indispensabile per ottenere una buona simmetria oculare postchirurgica, risultato che è la base dell'estetica dello sguardo. Molte volte una ptosi del sopracciglio simula una dermatocalasi e, se non ne teniamo conto, il risultato sarà quello di rimpicciolire l'occhio anziché renderlo più aperto. Le tecniche più utilizzate, per correggerla, sono quella ab interno che consiste nel fissare il sopracciglio nella sua posizione naturale tramite punti di sutura, tra la fascia temporale ed il muscolo orbicolare, per evitare che dopo la blefaroplastica scenda ulteriormente, e quella ab esterno, che permette di innalzare maggiormente il sopracciglio rimuovendo uno strato di cute della fronte, ma che residua in una leggera cicatrice. Per ovviare a questo si consiglia di effettuare il taglio molto vicino al bordo superiore del sopracciglio, facendo attenzione a non danneggiare i bulbi piliferi tenendo la lama obliqua, ed effettuando una sutura evertente. Una terza opzione chirurgica è quella di scollare la fronte, partendo dal cuoio capelluto, per innalzarla in toto.

A volte, invece, può essere presente una ptosi palpebrale aponeurotica (fig. 11): in questo caso è necessario correggerla insieme all'intervento di blefaroplastica rinforzando l'aponeurosi del muscolo elevatore palpebrale ripiegandolo sul piatto tarsale. Molte volte, però, la chirurgia può essere sostituita dalla tossina botulinica che, rilassando i muscoli depressori del sopracciglio (orbicolare, procer e corrugatori), permette al muscolo frontale di agire con maggior forza con il risultato di elevare le sopracciglia e di renderle più simmetriche, oltre ad eliminare le rughe intorno agli occhi, le cosiddette



Fig. 5



Fig. 6

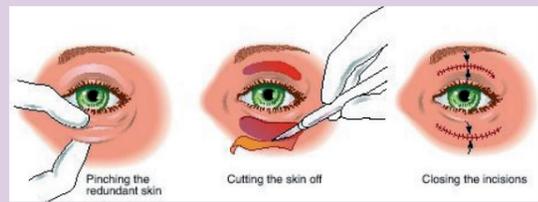


Fig. 7



Fig. 8 Pinza di Orione.



Fig. 9 Pre.



Fig. 10 Post.



Fig. 11 Blefaroptosi.



Fig. 12,13 Ptosi e asimmetria del sopracciglio PRE e POST tossina botulinica.

"zampe di gallina". L'effetto della tossina dura solitamente quattro mesi e le iniezioni possono essere ripetute (figg. 12 e 13).

Per ringiovanire il nostro viso possiamo inoltre utilizzare i filler, sostanze naturali completamente riassorbibili, a base di acido ialuronico, indicato per le piccole rughe e per le labbra, o di idrossiapatite di calcio come il Radiesse, sostanza che stimola la produzione di collagene e che conferisce maggior volume alla parte del viso trattata.

Solitamente questo prodotto viene utilizzato per aumentare gli zigomi, per riempire i solchi nasogenici e per migliorare il contorno della mandibola e del mento.

Il trattamento è indolore in quanto il filler viene mescolato, poco prima del trattamento, con un anestetico. La durata del Radiesse dipende dal tempo di riassorbimento soggettivo, ma l'effetto può durare fino a 12/18 mesi.

Infine, altre metodiche che ci permettono di nascondere i segni del tempo, riguardano il laser e la radiofrequenza che stimolano la rigenerazione delle fibre collagene e la PRP (Plasma arricchito di Piastrine), una metodica di biovitalizzazione che utilizza il proprio sangue, opportunamente centrifugato, purificato ed attivato, iniettato poi nelle zone che si vogliono migliorare.