



Associazione Italiana Laser e Radiofrequenza in chirurgia Plastica Oftalmica

Presidente: G. Davì – Vice Presidente: G. Aimino - Segretario: C. Orione – Tesoriere: L. Colangelo

SESSIONE 44 - SIMPOSIO A.I.La.R.P.O.

**TECNICHE MINI-INVASIVE  
IN CHIRURGIA  
OFTALMOPLASTICA**

SALA MONTEMARIO  
sabato 1 dicembre - ore 10:15 - 11:45

Presidenti del Simposio: G. Davì, E. Polito

Coordinatore: C. Orione

Moderatori: G.P. Actis, G. Aimino, L. Bauchiero, U. De Sanctis



## Blefaroplastiche Difficili

M. Pelle Ceravolo  
Chirurgo Plastico, Roma

### Lezione magistrale

Vengono mostrati vari casi di Blefaroplastiche difficili e descritti gli interventi chirurgici effettuati per risolverle al meglio.

A.I.La.R.P.O.

### Vuoi iscriverti all'A.I.La.R.P.O.?

L'iscrizione all'Associazione costa 40 euro all'anno e dà diritto a presentare lavori scientifici durante i Simposi tenuti nei 2 Congressi S.O.I. annuali che verranno pubblicati. Potrai avere sconti sull'iscrizione di alcuni Congressi, far parte della mailing list dell'Associazione e conoscere in anticipo tutte le iniziative promosse dal Consiglio Direttivo. Per info ed iscrizioni contatta il Segretario, Carlo Orione, al seguente indirizzo mail: [carlo.orione@orioneye.com](mailto:carlo.orione@orioneye.com)

### ULTIMORA

**Sconto del 10%** a tutti i Soci sulla quota di Iscrizione al  
**5th International Ophthalmic and Ophthalmoplastic Training Courses** che si terrà all'Isola d'Elba  
i giorni 6/7/8 Settembre 2013



## Tecnica mini invasiva per correggere l'occhio tondo

C.Orione<sup>1</sup>, M.Orione<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Responsabile di Oculistica e Chirurgia Oftalmoplastica Villa Igea, Acqui Terme

<sup>2</sup>Facoltà di Medicina, Genova

### Sinossi:

Viene descritta una tecnica chirurgica mini invasiva per risolvere l'occhio tondo, una situazione antiestetica che si può verificare con il passare degli anni o in seguito ad intervento di Blefaroplastica.

### Abstract:

Una delle complicanze che possono insorgere dopo intervento di Blefaroplastica Inferiore è quella dell'occhio tondo, dove viene perso il normale angolo acuto della rima palpebrale temporale. (foto 1)

Anche in persone che non hanno subito interventi, la fisiologica ptosi dei tessuti può ampliare il normale angolo acuto del canto esterno. Oltre ad un peggioramento estetico si verifica, inoltre, uno scleral show (una esposizione eccessiva della sclera), che può procurare bruciore ed iperemia oculare. (foto 2)

La tecnica proposta prevede l'apposizione di un solo punto di sutura in materiale non assorbibile tra il legamento cantale laterale inferiore ed il periostio del margine supero orbitale temporale interno. Si effettua un taglio arcuato sul canto esterno a livello della giunzione tra la lamella anteriore e quella posteriore delle 2 palpebre. Con un filo di sutura in nylon 6/0 doppiamente armato si ingaggia il legamento palpebrale inferiore e lo si ancora alla parte interna del periostio orbitario supero temporale. La stessa manovra si ripete con l'altro capo del filo di sutura. (foto 3)

Anche nell'Ectropion senile, dovuto a lassità di questo legamento, questa tecnica consente di ottenere ottimi risultati. In questo caso si associa la tecnica per l'ectropion del punctum in modo da introflettere anche la parte mediale della palpebra.



foto 1



foto 2

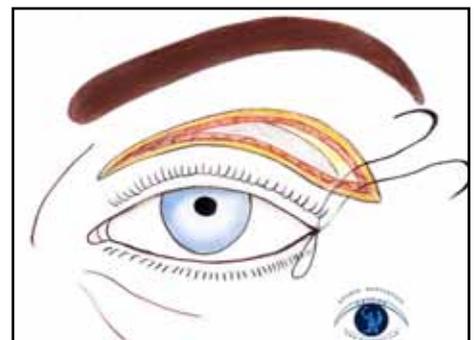


foto 3



## Radiofrequenza estetica ablativa e non: what's news

Colangelo Luigi<sup>1</sup>, Russo Valeria<sup>2</sup>, Abate Maria Cristiana<sup>2</sup>,  
Leo Giovanni<sup>2</sup>, Doronzo Emanuele<sup>1</sup>, Sergiacomo Silvia<sup>1</sup>,  
Mastropasqua Alessandra<sup>3</sup>, Orione Matteo<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Università degli Studi G.D'Annunzio Chieti-Pescara;

<sup>2</sup> Ortottista, libero professionista,

<sup>3</sup> Campus Biomedico, Roma,

<sup>4</sup> Facoltà di Medicina, Genova

### Cos'è la radiofrequenza?

La Radiofrequenza è una tecnologia nata negli Stati Uniti, conosciuta ed usata con finalità chirurgiche già da circa 50 anni. Nel corso degli anni, poi, con lo sviluppo di tecnologie non invasive in alternativa a quelle chirurgiche, la radiofrequenza ha subito un'ampia diffusione ed ha visto estendere il suo campo alle applicazioni cosmetiche. Le onde a radiofrequenza sono in grado di riattivare le risorse dell'organismo per ristabilire l'armonia di tutte le componenti del Benessere e della Bellezza. Tecnicamente, le radiofrequenze costituiscono una parte dello spettro elettromagnetico e possono essere impiegate per distruggere i tessuti, con una metodica chiamata RADIOFREQUENZA ABLATIVA, o per rimodellarli : RADIOFREQUENZA NON ABLATIVA.

### Radiofrequenza non ablativa

Questa forma di energia è in grado di sviluppare calore endogeno che si diffonde in profondità, in modo omogeneo nel derma, nel tessuto adiposo fino al limite della fascia muscolare. L'effetto biologico di tale calore consiste in una denaturazione delle fibre collagene (che rappresentano il sistema di sostegno della pelle) con conseguente contrazione e riorganizzazione delle stesse. In più, si assiste anche ad una stimolazione dell'attività dei fibroblasti (le cellule che producono il collagene) con sintesi di nuovo collagene ed aumento della densità dermica. La Radiofrequenza costituisce una procedura di rimodellamento vero e proprio: è semplice, veloce e molto competitiva nei confronti della chirurgia. Si effettua in ambulatorio e non è richiesta alcuna anestesia ( il trattamento non è assolutamente invasivo). Si utilizza un manipolo, collegato all'apparecchio, che viene posto a contatto con la zona da trattare previa applicazione di una particolare crema.

Il paziente avvertirà una sensazione di calore nella zona trattata.

Questo tipo di trattamento può essere effettuato su tutti i tipi di pelle, a qualsiasi età ed anche nei mesi estivi, in quanto il sole non ne controindica l'utilizzo. Gli effetti positivi saranno maggiori quanto più la pelle sarà elastica e quindi più "rimodellabile". Nella maggior parte dei casi la pelle risulta visibilmente più tonica e compatta subito dopo il primo trattamento.

## AREE TRATTATE

Le aree che possono essere trattate sono diverse:

- Viso (fronte, palpebre, zona perilabiale, contorni del volto)
- Collo (collane di Venere, rilassamento del sottomento)
- Décolleté
- Addome e Glutei
- Braccia e Mani
- Interno coscia e ginocchio

Efficace anche per:

- Smagliature, cicatrici
- Cellulite e adiposità localizzate
- Acne



La principale indicazione al trattamento con Radiofrequenza resta la lassità cutanea del viso, soprattutto delle zone periorculari, delle rughe nasolabiali, del contorno delle guance e della linea mandibolare. Il trattamento del collo, inoltre, garantisce un aumento della consistenza della cute ed un significativo miglioramento del profilo. Negli Stati Uniti tale metodica è approvata dalla FDA (Food and Drug Administration) ed è definita come "lunch therapy": il trattamento della pausa pranzo. La seduta ha una durata di 20-30 minuti in base alla regione anatomica da trattare ed è ripetuta dopo una settimana fino ad un massimo di 5-6 sedute consecutive, seguite a seconda dei casi da trattamenti mensili di mantenimento. Subito dopo il trattamento il paziente potrà ritornare immediatamente alle sue normali occupazioni. A volte può essere presente un lieve rossore che scompare nel giro di qualche ora.

### Controindicazioni

Gravidanza  
Malattie autoimmuni ( sclerodermia e lupus eritematoso)  
Coagulopatie e cardiopatie gravi  
Portatori di stimolatori cardiaci e protesi metalliche  
Diabete scompensato

### Benefici e vantaggi

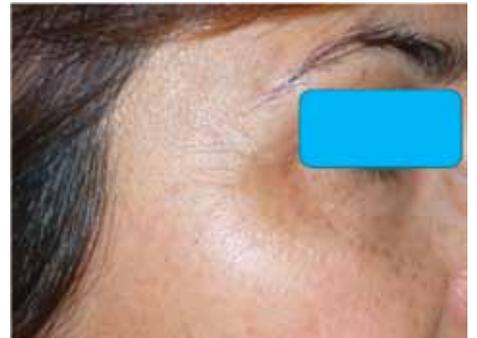
Reale ringiovanimento della cute  
Attenuazione delle rughe profonde  
Formazione di nuovo collagene  
Rassodamento e rimodellamento del derma  
Trattamento non chirurgico  
Risultati duraturi  
Tempi di seduta veloci  
Trattamento indolore senza uso di anestesia  
Efficace su viso e corpo  
Nessun tempo di recupero dopo la seduta

### Radiofrequenza ablativa

E' il principio utilizzato nel bisturi elettrico, che consente di eliminare neoformazioni cutanee e coagulare vasi.

La radiofrequenza ablativa trova applicazione nel trattamento di:

- Neoformazioni cutanee benigne, come verruche, fibromi, angiomi, nevi.
- Lesioni precancerose, ad esempio le cheratosi attiniche.
- Neoplasie maligne : epitelomi basocellulari e spinocellulari.
- Elettroepilazione definitiva
- Trattamento di teleangectasie (piccoli capillari dilatati).



L'intervento viene praticato in ambulatorio e non necessita di ricovero.

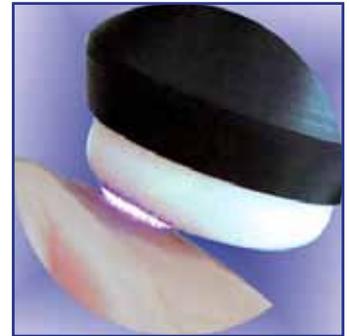
In genere richiede una piccola anestesia cutanea ed è ottimamente tollerato, tanto che il paziente può riprendere immediatamente le abituali attività. Subito dopo residua una piccola abrasione che si risolve nel giro di alcuni giorni con opportune medicazioni domiciliari.

Il risultato estetico è generalmente buono: naturalmente occorre evitare il periodo estivo e comunque è consigliata l'applicazione di una crema solare protettiva per prevenire la comparsa di macchie.

Principale controindicazione è la presenza del Pacemaker.

## Radiofrequenza frazionata

Recentemente è stata messa a punto la RADIOFREQUENZA FRAZIONATA, chiamata così perché presenta alcune analogie col Laser frazionale. La metodica consiste nel passare sulla pelle un manipolo dal cui bordo originano archi elettrici, distanti alcuni micron l'uno dall'altro, che vaporizzano selettivamente alcune cellule della cute: l'energia della radiofrequenza colpisce solo alcune cellule, mentre quelle circostanti restano indenni. E' proprio da queste cellule ancora integre che origina il processo riparativo dell'epidermide. Si determina così un rinnovamento epidermico graduale, senza la comparsa di abrasioni o croste, senza la necessità di medicazioni o di lunghi tempi di guarigione post trattamento. La metodica frazionata rappresenta il trattamento idoneo per rughe superficiali, macchie, strie distensae, cicatrici. Col nuovo concetto di RADIOFREQUENZA FRAZIONATA si ottiene il trattamento della cute a tutto spessore per un ringiovanimento globale.



## What's new?

Radiofrequenza intradermica con infiltrazione di filler.

L'apparecchiatura trasmette P-RFR a due lunghezze d'onda:

- Onda media - 1134 KHz
- Onda alta - 1769 KHz.

Le P-RFR sono specifiche onde radio per trasporto energetico appartenenti alle onde RADIO BROADCASTING AM.

Le onde P-RFR a contatto col tessuto forniscono energia generando un campo elettromagnetico attraverso l'uso di un elettrodo "NEEDLE LIKE". L'apparecchiatura genera RF bipolare a bassa potenza (fino a 6,3 watt) che impiega un elettrodo " NEEDLE LIKE " sul quale si possono inserire siringhe caricate con qualsiasi filler e/o biorivitalizzante.

Dapprima si posiziona la placca sulla cute in prossimità dell'area da trattare.

1. Inserzione e penetrazione dell'ago lungo il decorso della ruga
2. Compiere rotazioni a 360° in maniera retrograda lungo tutto il decorso della ruga emettendo l'onda P-RFR in modo da creare un canale virtuale.
3. Successivamente senza mai uscire dal sito d'iniezione l'ago ripercorre il tragitto rilasciando acido ialuronico o altra sostanza biorivitalizzante con tecnica lineare retrograda.



## Bibliografia:

1. Richard Fitzpatrick, Roy Geronemus, David Goldberg, Michael Kaminer, Suzanne Kilmer, and Javier Ruiz-Esparza. Multicenter Study of Noninvasive Radiofrequency for Periorbital Tissue Tightening. *Lasers in Surgery and Medicine* 33:232-242 (2003).
2. Colangelo L: Lo actual y lo nuevo en cosmetica palpebral. *Curso anual 2010 Sociedad Argentina de Oftalmologia*, Buenos Aires, 23 - 25 Julio, 2010.
3. Reynaldo M. Javate, Raul T. Cruz, Jr., Jemshed Khan, Nikolaos Trakos and Ronald E. Gordon. Nonablative 4-MHz Dual frequency Wand Rejuvenation Treatment for Periorbital Rhytides and Midface Laxity. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 2011;27:180-185.



## Lipectomia Transcongiuntivale

G. Davi, Milano-Treviso

La chirurgia delle palpebre inferiori interessa da qualche anno un numero sempre maggiore di pazienti sia di sesso femminile che maschile. Gli interventi di blefaroplastica inferiore hanno negli anni subito numerose modifiche. Sono numerosi gli interventi e le tecniche più appropriate per risolvere in modo definitivo ed esteticamente valido tali inestetismi. La lipectomia transcongiuntivale viene eseguita a pazienti giovani con una minima quantità di gonfiore palpebrale e con relativa poca lassità palpebrale sia orizzontale che verticale. L'intervento richiede una anestesia locale o lieve sedazione. L'approccio transcongiuntivale permette una chirurgia molto conservativa e senza pericolo di complicanze. Unica attenzione è di evitare la resezione del muscolo retto mediale quando si esegue l'asportazione del grasso orbitario tra la loggia mediale e centrale. Viene di preferenza usata la radiofrequenza per la possibilità di poter associare il taglio e coagulo contemporaneamente e quindi limitare il sanguinamento. Molta attenzione deve essere fatta all'asportazione del grasso orbitario con precisa e meticolosa cauterizzazione.

Alcune volte vi è una difficoltà nell'asportazione del grasso in posizione laterale. Una volta asportato il grasso è possibile riaccostare i piani congiuntivali senza porre punti di sutura.



## Correzione ponderata con pesi d'oro nelle paralisi del VII nervo cranico

A. Di Maria  
Istituto Clinico Humanitas Milano

### Riassunto

Nelle paralisi periferiche del VII nervo cranico è imperativo, sottoporre il paziente alla correzione del lagoftalmo paretico con lateral tarsal strep ed impianto di peso d'oro conformato al piatto tarsale previa valutazione del suo stesso peso.

### Sinossi

Le paralisi del VII nervo cranico vengono valutate con la classificazione di House-Brackmann. La correzione della retrazione palpebrale con tecnica mininvasiva prevede l'uso di pesi d'oro conformati al piatto tarsale previa valutazione dello stesso peso con kit in tantalio. Tale kit contiene 5 placche simulatrici che vengono applicate con cerotto biadesivo alla palpebra retratta. Il peso scelto verrà impiantato in una tasca nel muscolo orbicolare.

### Obiettivo

Il lagoftalmo paralitico compromette la funzione visiva in proporzione alla sua gravità, pertanto è necessario, accertata la sezione del nervo facciale, provvedere alla correzione della lassità della palpebra inferiore ed alla retrazione della palpebra superiore con lateral tarsal strep ed impianto di peso d'oro calibrato con tecnica mininvasiva.



## Chirurgia palpebrale mini-invasiva: l'entropion

A. Fea,  
Università degli Studi di Torino

### Sinossi

Vengono discussi i meccanismi patogenetici dell'entropion e le sue caratteristiche cliniche. Vengono illustrate le diverse tecniche chirurgiche per la correzione dello stesso con particolare riferimento a quelle minimamente invasive.

### Abstract

L'inversione del margine palpebrale (entropion) e' responsabile di potenziali danni alla superficie corneale. Nella maggior parte dei casi e' di tipo senile e in questo caso riconosce la sua causa in tre fattori: lassita' palpebrale e dei retrattori della palpebra inferiore e scivolamento dell'orbicolare presettale sull'orbicolare pre-tarsale. Sono state proposte negli anni numerose metodiche minimamente invasive per la correzione di tale patologia. Verranno dimostrate le diverse tecniche chirurgiche e discusse le loro indicazioni. Particolare attenzione verra' rivolta alla descrizione di una tecnica mini-invasiva che corregge contemporaneamente tutte le componenti patogenetiche dell'entropion senile.



## Chirurgia mini-invasiva delle vie lacrimali di deflusso

G. Vadalà, L. Bauchiero  
Ospedale di Ivrea

### Sinossi:

L'obiettivo della relazione è quello di illustrare le procedure di chirurgia mini-invasiva eseguibili sulle vie lacrimali.

### Abstract:

La patologia delle vie lacrimali deflusso di interesse chirurgico può essere gestita anche con una chirurgia mini-invasiva che, in quanto tale, può anche essere effettuata come chirurgia ambulatoriale. La chirurgia endoscopica delle vie lacrimali, oltre che nella DCR transcanalicolare laser assistita (che pur essendo una procedura che potremmo definire mini-invasiva rispetto alla DCR tradizionale, non presenta ancora percentuali di successo a lungo termine paragonabili a quelle della DCR classica), mantiene una sua dignità soprattutto a livello della gestione delle stenosi canalicolari. Altre procedure mini-invasive, quali la puntoplastica o la caruncolectomia, ma anche la correzione dell'ectropion del puntino, possono consentire la gestione di numerosi casi di epifora da difficoltoso deflusso. La relazione farà anche il punto sulle intubazioni mono e bicanalicolari attualmente maggiormente utilizzate.

# Valutazione della cicatrice cutanea in pazienti sottoposti ad intervento di dacriocistorinostomia ab externo

Ugo de Sanctis, Federico Grignolo,  
Università degli Studi di Torino

## Introduzione

L'obiettivo dello studio era valutare l'aspetto della cicatrice cutanea dopo dacriocistorinostomia (DCR) ab externo.

## Materiali e metodi

Lo studio includeva 70 pazienti (età media 65 anni) sottoposti a DCR ab externo con sutura della ferita a materasso continuo in nylon 6.0. L'area della ferita era fotografata con uno zoom ottico 3 X a 6-12 mesi dall'intervento. Le fotografie erano valutate separatamente da 2 esaminatori che classificavano la cicatrice in 4 stadi: 0 invisibile; 1 minimamente visibile; 2 moderatamente visibile; 3 molto visibile. I pazienti erano intervistati sul grado di soddisfazione del risultato estetico.

## Risultati

Le cicatrici dopo DCR ab externo erano classificate: grado 0 in 22 casi (26.2%), grado 1 in 44 casi (52.4%), grado 2 in 14 casi (16.6%) e grado 3 in 4 casi (4.8%). I pazienti erano soddisfatti del risultato estetico della cicatrice (cicatrice invisibile o minimamente visibile) nel 91% dei casi.

## Conclusioni

Nella DCR ab externo la cicatrice chirurgica dopo chiusura della ferita cutanea con sutura a materasso continuo è invisibile o minimamente visibile in circa l'80% dei casi. In pochi casi i pazienti sono insoddisfatti del risultato estetico.

by **innoved**

**15 anni di esperienza  
per il mondo dell'oftalmoplastica e dell'estetica**

## **Radiobisturi SuperPulsato AM308 N II**



## **Plasma RF**



**innoved**

INNOVED srl  
Strada Padana Superiore, 1 - 20090 Vimodrone (MI)  
Tel. 02 25007096 - Fax 02 26512148 - email: info@innovedsrl.com