



#### **dr Jakub Miszczyk**

---

*Specjalista chirurgii plastycznej w Klinice Dr Szczyt-Charytonowicz. Jego szczególne zainteresowanie stanowi chirurgia estetyczna twarzy, chirurgia odtwórcza włosów, medycyna regeneracyjna. W swojej pracy łączy leczenie operacyjne z zabiegami z zakresu medycyny estetycznej dla uzyskania optymalnych rezultatów. W badaniach nad autologiczną tkanką tłuszczową współpracuje z czołowymi klinikami na świecie, zmieniając oblicze medycyny regeneracyjnej. Wykładowca akademicki, prelegent wielu międzynarodowych kongresów medycznych. Jest zwolennikiem naturalnych rezultatów, które osiąga praktykując jednocześnie chirurgię plastyczną i medycynę estetyczną.*

### **J**akie defekty niweluje ostrzykiwanie nosa kwasem hialuronowym?

Kwas hialuronowy pozwala na zminimalizowanie widoczności wielu defektów estetycznych nosa. Za pomocą wypełniacza nie jesteśmy oczywiście w stanie obniżyć grzbietu nosa czy ściąć garba kostnego, ale dodając objętości w innych miejscach, możemy optycznie zamaskować takie defekty. Najczęstszym wskazaniem do korekty nosa kwasem hialuronowym jest właśnie garb grzbietu nosa. Wypełniacz podaje się wtedy nad i czasami pod deformację kostną, uzyskując prostą, równą linię profilową grzbietu. Metoda ta ma oczywiście swoje ograniczenia i nie pozwala na całkowite zlikwidowanie widoczności

dużych deformacji kostnych. Jest tutaj wskazany umiar w podawanej objętości, by uniknąć powstania nienaturalnego konturu w okolicy korzenia nosa, tzw. *avatar nose deformity*. Drugą najczęstszą deformacją nosa korygowaną za pomocą kwasu hialuronowego jest opadanie jego końca. W takim przypadku kwas hialuronowy podaje w okolicy kolca nosowego szczęki oraz między odnogi przyśrodkowe i kolanka chrząstek skrzydłowych, co daje efekt podparcia, uniesienia i zwiększenia rotacji czubka nosa. Myślę, że trzecim najczęstszym wskazaniem do korekty nosa kwasem hialuronowym jest szeroki grzbiet nosa. W takim przypadku podaje wąski liniowy depozyt kwasu hialuronowego na całej długości grzbietu nosa, co zmienia sposób padania i załamywania światła na skórze, dając efekt podobny jak przy konturowaniu makijażem. W ten sam sposób maskują niewielkie asymetrie i zniekształcenia piramidy nosa, podając wypełniacz w linii środkowej twarzy, która może odbiegać od linii biegnącej przez środek asymetrycznej piramidy nosa.

Kwas hialuronowy pozwala również korygować niektóre pooperacyjne defekty nosa. Za pomocą wypełniacza można zmniejszyć widoczność niewielkich asymetrii, nierówności czy nawet pooperacyjne zaciąganie skrzydełek nosa – *alar retraction*. Nie należy zapominać, że ***nos jest częścią twarzy, zmieniając jej proporcje, można ukryć defekty nosa, nie działając bezpośrednio w jego obrębie. Na przykład u pacjentów z dużym, nieproporcjonalnym nosem, z wysokim grzbietem nosa można wizualnie zmniejszyć nos, wypełniając środkowe piętro twarzy, szczególnie przyśrodkową część policzka.***



**PRZED**



**PO**



**PRZED**



**PO**

#### **Których preparatów i narzędzi używa się do modelowania nosa?**

Do korekty nosa kwasem hialuronowym wykorzystuję mocno usieciowane, spoiste preparaty o wysokim G', nieulegające przesuwaniu i przemasowywaniu. Zapewniają one stabilny efekt bez dużej opuchlizny. W większości przypadków kwas podaje kaniulą o dużej średnicy 22 G, bardzo rzadko – najczęściej w przypadku asymetrii części chrzęstnej nosa – igłą.



**PRZED**



**PO**

## Kiedy pojawia się efekt i ile czasu się utrzymuje? Jaka jest cena zabiegu?

Pierwszy efekt modelowania nosa kwasem hialuronowym pojawia się od razu po zabiegu. Najczęściej na efekt ostateczny należy poczekać kilka dni, kiedy mija obrzęk pozabiegowy. Wysoko usieciowany kwas hialuronowy utrzymuje się w tkankach ponad 12 miesięcy, a optymalny efekt wizualny najczęściej trwa około pół roku, po sześciu miesiącach zabieg można powtórzyć mniejszą objętością. Najczęściej koszt modelowania nosa kwasem hialuronowym to kilka tysięcy złotych w zależności od użytej objętości kwasu. Często jest to 1–2 ml, ale zdarza się, że potrzebne jest jedynie 0,1 ml w przypadku niewielkiej asymetrii.



PRZED

PO



PRZED

PO

## Jakie są zagrożenia związane z zabiegiem i w jaki sposób można je zminimalizować?

Nos, zaraz po gładziźnie, jest jednym z najbardziej ryzykownych obszarów twarzy do modelowania kwasem hialuronowym. Główne ryzyko jest związane z możliwością zatkania naczynia tętniczego i niedokrwienia tkanek lub dostania się preparatu wstecznie do naczyń siatkówki. Dlatego tak **ważne jest zachowanie kilku zasad, jak np. wykorzystanie grubej kaniuli, podawanie preparatu ściśle w warstwie nadokostnowej i nadochrzęstnowej, a na grzbiecie nosa działanie w linii pośrodkowej, gdzie jest najmniejsze ryzyko napotkania naczyń**. Szczególną ostrożność należy zachować w przypadku nosa po urazie lub po operacji, gdzie anatomia i przebieg naczyń mogą być zmienione. Do określenia przebiegu naczyń przed zabiegiem można wykorzystać USG.



PRZED



PO



### **Czym jeszcze, oprócz kwasu hialuronowego, można modelować nos?**

Oprócz kwasu hialuronowego do modelowania nosa można wykorzystać własny tłuszcz. Podaje go podobnie jak kwas hialuronowy w tych samych wskazaniach co syntetyczny wypełniacz. Efekt w przypadku tłuszczu po okresie wchłaniania trwającym około sześć miesięcy jest stały i utrzymuje się wiele lat. Modelowanie tłuszczem wiąże się jednak z koniecznością uzyskania tkanki, np. z podbrzusza, co stanowi dodatkową inwazyjność w porównaniu z kwasem hialuronowym. Modelowanie kwasem hialuronowym czy tłuszczem można uzupełnić również podaniem toksyny botulinowej. Neuromodulator wykorzystuje najczęściej do osłabienia mięśnia obniżacza przegrody w przypadku dynamicznego opadania końca nosa, np. w trakcie uśmiechu, a także do zniwelowania zmarszczek skóry na piramidzie nosa, tzw. *bunny lines*, osłabiając mięśnie nosowe. Możliwe jest również subtelne zwężenie podstawy nosa i nozdrzy przez osłabienie mięśni dźwigaczy wargi górnej i skrzydła nosa, a także mięśni rozszerzających nozdrza na skrzydełkach nosa. W przypadku toksyny botulinowej dawki neuromodulatora są niewielkie – kilka jednostek na każdy z mięśni, a efekt utrzymuje się kilka miesięcy.

### **Kiedy zabieg z użyciem kwasu hialuronowego przestaje być wystarczający i jedyną opcją staje się ingerencja chirurgiczna?**

Modelowanie nosa kwasem hialuronowym w zdecydowanej większości przypadków zapewnia jedynie poprawę estetyczną. Poza bardzo rzadkim wskazaniem takim jak rekonstrukcja zastawki wewnętrznej nosa za pomocą wypełniacza podanie kwasu hialuronowego nie wpływa na komfort oddychania. W przypadku znaczącego skrzywienia przegrody z zaburzeniami oddychania optymalnym rozwiązaniem jest ingerencja chirurgiczna. U pacjentów wymagających dużego zmniejszenia nosa, obniżenia grzbietu, deprojekcji czy derotacji końca nosa jedynym rozwiązaniem jest operacja. Rozwagę należy zachować również u pacjentów z dużym garbem grzbietu nosa. Nie należy niwelować go wypełniaczem za wszelką cenę, by nie doprowadzić do powstania nieestetycznego konturu w okolicy korzenia nosa – w takich przypadkach często lepszym rozwiązaniem może okazać się leczenie operacyjne niż dodawanie objętości nad i pod garbem. Jak w przypadku każdego zabiegu medycyny estetycznej czy chirurgii plastycznej klucz do sukcesu tkwi we właściwym zakwalifikowaniu pacjenta. Chirurgiczna korekta nosa i korekta kwasem hialuronowym wzajemnie się uzupełniają, a często zastosowanie obu tych technik pozwala na uzyskanie optymalnego efektu estetycznego. Ostrożność należy zachować, kwalifikując do operacji pacjenta po uprzednim modelowaniu nosa kwasem hialuronowym – często przed operacją konieczne jest rozpuszczenie istniejących wcześniej depozytów, by poznać prawdziwe nasilenie defektu estetycznego i funkcjonalnego maskowanego przez wypełniacz.