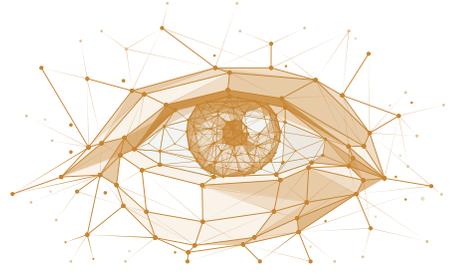


# BÖLÜM 12

## Perioküler İp Askı Uygulamaları



Mehmet Hanifi ÖZKAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Genel anestezi altında yapılan ameliyatlarda maliyetler, nekahet zamanının uzun olması ve insanların anestezi almama eğilimi medikal estetik işlemlerin lokal veya topikal anestezi altında poliklinik koşullarında yapılmasına önayak olmuştur. Günümüzde medikal estetik işlemler, genel anestezi altında yapılan plastik ve estetik cerrahilerden daha sık yapılır hâle gelmiştir. Bilindiği üzere ipe yüz ve kaş askılama teknikleri minimal invaziv prosedürler sınıfında bulunmaktadır.<sup>(1)</sup>

### TARİHÇE

İp askılama yöntemlerinde kullanılan ip ve iğne özelliklerinin tarihsel serüveninin bilinmesi ip-askılama yöntemlerinin, tekniklerin ve materyallerin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. Ayrıca bu işlemlerin nasıl evrildiğinin bilinmesinin hekimlere gelecekteki uygulamalara yönelik vizyon katacağı düşünülmektedir.

1970’li yıllarda Guillemain R., naylon iplik, reverdin iğnesi ve spinal iğne ile kaş ve orta yüz yükseltmesini ilk deneyenlerden biri olup mikro-invaziv işlemlerin kapısını açmıştır.<sup>(2)</sup>

1983’te ise Ulloa M., deri altına naylon iplikler uygulayarak yüzdeki dokuları kaldırılması tekniğini daha da geliştirmiştir.<sup>(3)</sup>

Aynı yıllarda Sergio Capurro elastik iplik ile iki uçlu cerrahî iğneyi tasarlamıştır.<sup>(4)</sup>

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Göz Hastalıkları, Özel Muayenehane, gozuzmani@gmail.com

ğer cilt sıkılaştırıcı prosedürler) edilebilmesi, biyouyumlu ve tamamen eriyebilir olmasıdır.

İyi bir mikroinvazif ip askı işlemi arayışı materyallerde bazı talepleri doğurmuştur. İğne dokulara zarar vermeyecek şekilde künt veya yarı keskin olmalı; ip materyali dokuda uzun süre kalmalı ama eriyebilmeli, mimik ve çeşitli yüz hareketlerinin yapılabilmesi için esnek ve elastik olabilmeli, kollajen üretimini tetikleyebilmelidir. Tırtıklı-dikenli yapıda olan ipler uygulama esnasında kopmamalı yani yüksek çekme kuvvetine ve yüksek erime ısıya düzeyine sahip olmalıdır.

Prosedür hızlı ve çoğunlukla ağrısızdır. Ancak nihai sonuçlar yukarıda yazılan faktörlere bağlıdır.

## SONUÇ

Narkoz alamayan veya almak istemeyenlerde, kısa sürede rutin yaşamına dönmek isteyen hastalarda mikro-invazif ip-askı yöntemleri cerrahiye iyi bir alternatiftir. Göz etrafı ve yüz kaldırma işlemleri için iplik, araç ve yöntem seçimi çok önemlidir. İşlemlerde kullanılan iplik, iğne ve yöntemler sürekli gelişmekte olduğu için uygulayıcının kendini sürekli güncellemesi gerekmektedir.

## KAYNAKÇA

1. Fedok FG. Advances in minimally invasive facial rejuvenation. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008;16:359–368.
2. Guillemain, R. La profession médicale. Le “Curl lifting.” *Chir Plast Esthét Mar* 1970.
3. Ulloa, M.G. The Ageing Face. Piccin, Turin 1983
4. Capurro, Sergio Jr. *Plast Reconstr Surg.* 1987;79(6):1006.
5. Serdev NP. (1994). Temporal SMAS lift without skin excision In: Lip Augmentation During Mask and SMAS Lift Procedure. *AAARS Annual Meeting*, 5-9 Oct 1994, New Orleans, USA.
6. Sulamanidze MA, Fournier PF, Paikidze TG, Sulamanidze GM. Removal of facial soft tissue ptosis with special threads. *Dermatol Surg.* 2002;28:367-371.
7. Al-Mubarak L, Al-Haddab M. Cutaneous wound closure materials: an overview and update. *J Cutan Aesthet Surg.* 2013;6:178–188.
8. Choi Y, Kang M, Choi MS, et al. Biomechanical properties and biocompatibility of a non-absorbable elastic thread. *J Funct Biomater.* 2019;10:51.
9. Ruff G. Technique and uses for absorbable barbed sutures. *Aesthet Surg J.* 2006;26:620–628.
10. Kim J, Zheng Z, Kim H, et al. Investigation on the cutaneous change induced by face-lifting monodirectional barbed polydioxanone thread. *Dermatol Surg.* 2017;43:74–80.
11. Al-Mubarak L, Al-Haddab M. Cutaneous wound closure materials: an overview and update. *J Cutan Aesthet Surg.* 2013;6:178–188.
12. Choi Y, Kang M, Choi MS, et al. Biomechanical properties and biocompatibility of a non-absorbable elastic thread. *J Funct Biomater.* 2019;10:51.
13. Pillai CK, Sharma CP. Review paper: absorbable polymeric surgical sutures: chemistry, production, properties, biodegradability, and performance. *J Biomater Appl.* 2010;25:291–366.

14. Luck RP, Flood R, Eyal D, et al. Cosmetic outcomes of absorbable versus nonabsorbable sutures in pediatric facial lacerations. *Pediatr Emerg Care*. 2008;24:137–142.
15. Dong Hye Suh I, Hee Won Jang, Sang Jun Lee, Won Seok Lee, Hwa Jung Ryu Outcomes of polydioxanone knotless thread lifting for facial rejuvenation *Dermatol Surg*. 2015;41(6):720–5. doi: 10.1097/DSS.0000000000000368.
16. Shimizu Y, Terase K. Thread lift with absorbable monofilament threads. *J Japan Soc Aesthetic Plast Surg*. 2013;35(2):1–12.
17. Savoia A, Accardo C, Vannini F, et al. Outcomes in thread lift for facial rejuvenation: a study performed with happy lift™ revitalizing. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2014;4(1):103–114.
18. Mian I. PDO Threadlifting. *Aesthetics*. 2017.
19. Shimizu Y, Terase K. Thread lift with absorbable monofilament threads. *J Japan Soc Aesthetic Plast Surg*. 2013;35(2):1–12.
20. Wu WT. Barbed sutures in facial rejuvenation. *Aesthet Surg J*. 2004;24(6):582–587.
21. Wong V, Rafiq N, Kalyan R, et al. Hanging by a thread: choosing the right thread for the right patient. *J Dermat Cosmetol*. 2017;1(4):86–88. DOI: 10.15406/jdc.2017.01.00021
22. Westmore M. Facial cosmetics in conjunction with surgery In: *Proceedings of the Aesthetic Plastic Surgical Society Meeting; May 1974, Vancouver, British Columbia*.
23. Tolleth H. Concepts for the plastic surgeon from art and sculpture. *Clin Plast Surg* 1987;14:585–598.
24. Angres GG. Blepharopigmentation and eyebrow enhancement techniques for maximum cosmetic results. *Ann Ophthalmol* 1985;17:605–611.
25. Baker SB, Dayan JH, Crane A, et al. The influence of brow shape on the perception of facial form and brow aesthetics. *Plast Reconstr Surg* 2007;119:2240–2247.
26. Lambros V. Discussion: changes in eyebrow position and shape with aging. *Plast Reconstr Surg* 2009;124:1302–1303.
27. Knize DM. An anatomically based study of the mechanism of eyebrow ptosis. *Plast Reconstr Surg* 1996;97:1321–1333.
28. Hop JW, Frijns CJ, van Gijn., J Psychogenic pseudoptosis. *J Neurol*. 1997;244:623–624.