

Tiêm Neurotoxin điều trị nếp nhăn trán

Độ khó: *

Hài lòng: ***

Rủi ro: **

Chỉ định

Nếp nhăn ngang trán

Đánh giá giải phẫu

Sự co rút của cặp cơ trán kéo theo cung mày và vùng da mí mắt trên, tạo ra các nếp nhăn ngang trên trán. Các cơ này bắt nguồn từ cân trên sọ (galea aponeurotica of the cranium) và chèn vào da vùng lông mày. Cơ trán thường được mô tả là các cơ đôi không gặp nhau ở trung tâm. Tuy nhiên, về mặt lâm sàng, vị trí trung tâm của trán không phải là không có nếp nhăn. Vì vậy, điều trị trán nên bao gồm tiêm ở cạnh trung tâm của trán.

Phần mặt trên phải được đánh giá cả trong cử động và lúc nghỉ trước khi tiêm. Ở nữ giới, chân mày nên nằm tại vị trí hoặc cao hơn viền trên ổ mắt. Ở nam giới, nó nên nằm tại viền xương.

Kỹ thuật tiêm

Cho bệnh nhân nâng và hạ chân mày và đánh giá mức độ vận động của cơ.

Cơ trán nằm nông, do đó, nên tiêm nông dưới da. Điều trị toàn bộ vùng trán từ giữa sang 2 bên. Cũng như tiêm BoNTA ở các vị trí khác, bệnh nhân nam có thể cần liều cao hơn. Liều thông thường nằm trong khoảng từ 10 đến 20 BU hoặc 30 đến 60 DU.

Thận trọng

Trán thường được mô tả là vùng khó nhất để điều trị tốt. Mặc dù điều trị vùng trán có vẻ đơn giản về mặt trực quan, các lỗi phổ biến bao gồm điều trị quá mức hoặc lập kế hoạch tiêm không tốt. Quy tắc tiêm quan trọng nhất là đánh giá vị trí của lông mày lúc nghỉ trước khi tiêm neurotoxin. Hai điều kiện quan trọng của vùng này phải được xác định trước: có sự sụp chân mày, và sự tăng trương lực khi nghỉ ngơi của các cơ, có thể che đi sự sụp chân mày.

Ở một số bệnh nhân, nếp nhăn ngang trán là kết quả của sự bù trừ cho hiện tượng sụp chân mày. Những bệnh nhân này thường yêu cầu chất độc thần kinh để cải thiện nếp nhăn sâu của họ. Điều quan trọng cần nhớ là cơ trán là cơ duy nhất nâng lông mày. Nếu chân mày bị sụp, thì không nên tiêm vào cơ trán, vì điều này sẽ làm cho tình trạng sụp chân mày nặng hơn. Nếu phải thực hiện tiêm trên bệnh nhân bị sụp chân mày, hãy tiêm

vị trí cao ở trán để bệnh nhân giữ lại một số chuyển động của chân mày, hoặc cần nhắc giảm thiểu toàn bộ vùng này.

Ngoài ra, cần đánh giá trương lực cơ trán khi nghỉ ngơi, cần thư giãn mặt để xác định vị trí khi nghỉ của chân mày. Điều này có thể cần người tiêm “làm phẳng” vùng trán bằng tay để làm các cơ thư giãn. Để những bệnh nhân này nhắm mắt có thể giúp thư giãn các cơ trán. Sau khi các cơ trán ở trạng thái nghỉ ngơi, hãy đánh giá vị trí của lông mày để xác định xem liệu sự co lại của cơ trán có che dấu sự sụp cung mày hay không.

Kỹ thuật kém ở khu vực này có thể tạo ra một chân mày có hình dạng kỳ lạ. Đừng hạn chế vị trí tiêm chỉ ở vùng giữa chân mày. Đừng cho rằng các vị trí tiêm không thể kéo dài qua 2 bên. Nếu chỉ xử lý khu vực ở trung tâm chân mày, chân mày sẽ hạ xuống ở giữa và nâng cao ở cạnh bên, tạo ra một cái nhìn nghiêng trông kỳ lạ, đôi khi được gọi là “Mr. Spock” hoặc “Dấu hiệu Mephisto (quỷ quái)”. Có thể nâng phía ngoài cung mày bằng cách sử dụng kỹ thuật này, nhưng cần tiến hành một cách thận trọng để tránh cung mày xéch quá mức.

Hướng dẫn sau tiêm

Hướng dẫn bệnh nhân không vận động ngay sau khi điều trị. Vết bầm có thể làm giảm tác dụng của BoNTA do ngăn cản sự khuếch tán đến điểm

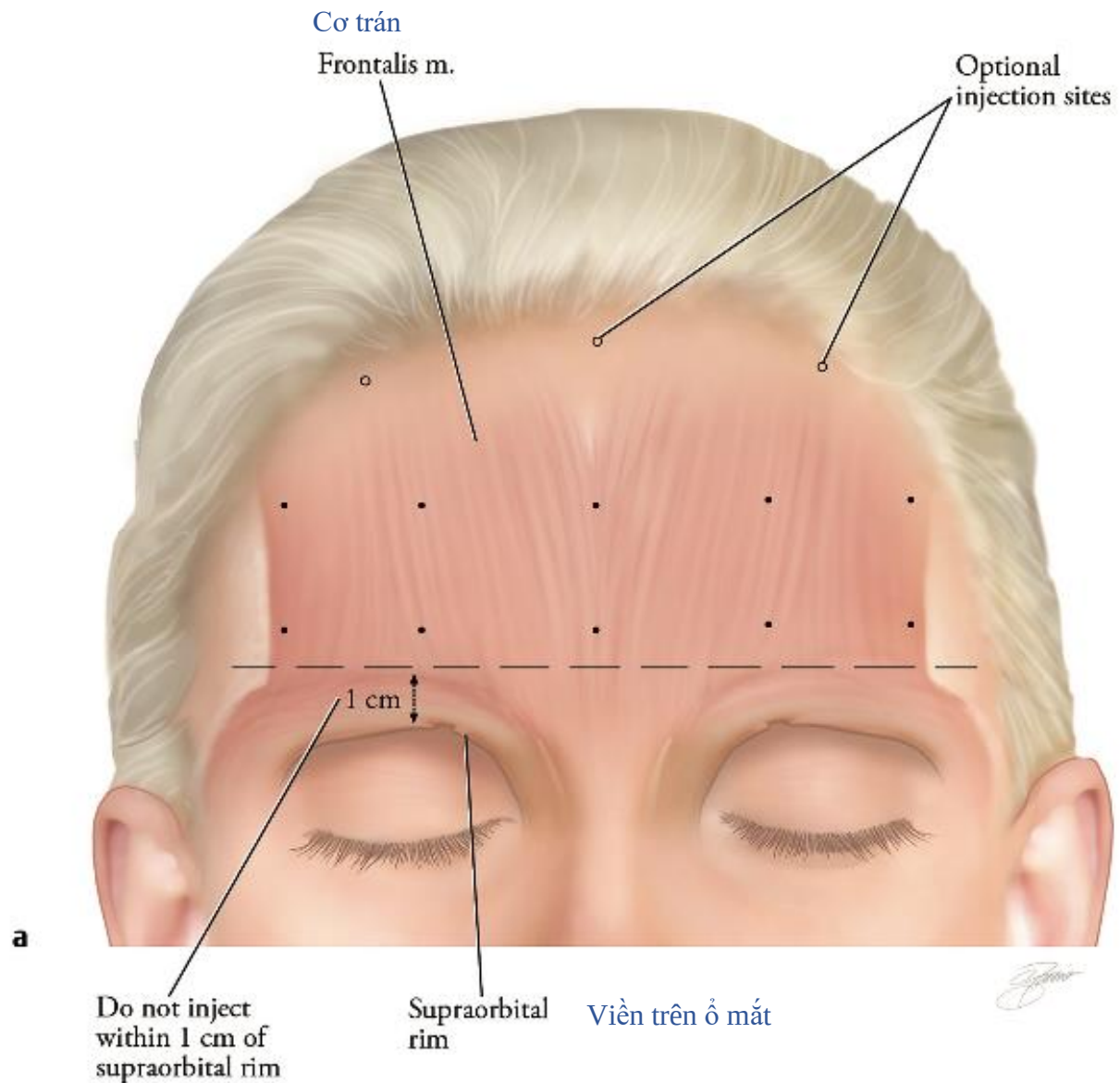
nổi thần kinh cơ.

Rủi ro

Sụp mí mắt trên và làm lộ sự sụp chân mày là những rủi ro chính của thủ thuật này. Rủi ro ít gặp hơn bao gồm lập kế hoạch tiêm không phù hợp, có thể làm lông mày trông không tự nhiên hoặc nhăn nếp dài.

Kinh nghiệm

- Hơn bất kỳ khu vực nào khác, bắt buộc phải quan sát bệnh nhân cơ và thư giãn cơ trán trong khi người tiêm định vị trí tiêm.
- Nếu các nếp nhăn kéo dài đến chân tóc thì phải đảm bảo các mũi tiêm kéo dài đến vùng này, nếu không sẽ dẫn đến vùng trán nhăn và có nếp nhăn phía trên.
- Cũng cần đánh giá cạnh bên lông mày: đôi khi những nếp nhăn này không được xử lý đầy đủ, và xuất hiện các nếp gấp sâu hình lưỡi liềm ngay trên phía bên lông mày.
- Ở những bệnh nhân đã có sẵn bệnh lý sụp một bên mí mắt trên, có thể thấy hiện tượng cơ trán co thắt bù trừ một bên lúc nghỉ. Nếu vậy, tiêm trán có thể làm trầm trọng thêm tình trạng sụp mí. Đánh giá kỹ những vùng này trước khi tiêm cho bệnh nhân.
- Một liều BoNTA (20–25 BU hoặc 50–70 DU) đôi khi có thể được sử dụng để điều trị cả glabella và trán ở những bệnh nhân được chọn.



Không tiêm trong khoảng 1 cm từ viền trên ổ mắt

Fig. 7.1 (a,b) Frontalis muscle injection sites may extend up to the hairline in some individuals. Maintain a distance of 1 cm or more above the superior orbital rim. Alternate injection patterns are shown. Tailor the injection pattern to the shape and action of the muscle.

Các vị trí tiêm vào cơ trán có thể kéo dài đến tận chân tóc ở một số người. Giữ khoảng cách từ 1 cm hoặc hơn phía trên viền trên ổ mắt. Các kiểu tiêm thay thế được trình bày. Điều chỉnh kiểu tiêm phù hợp với hình dạng và hoạt động của cơ.

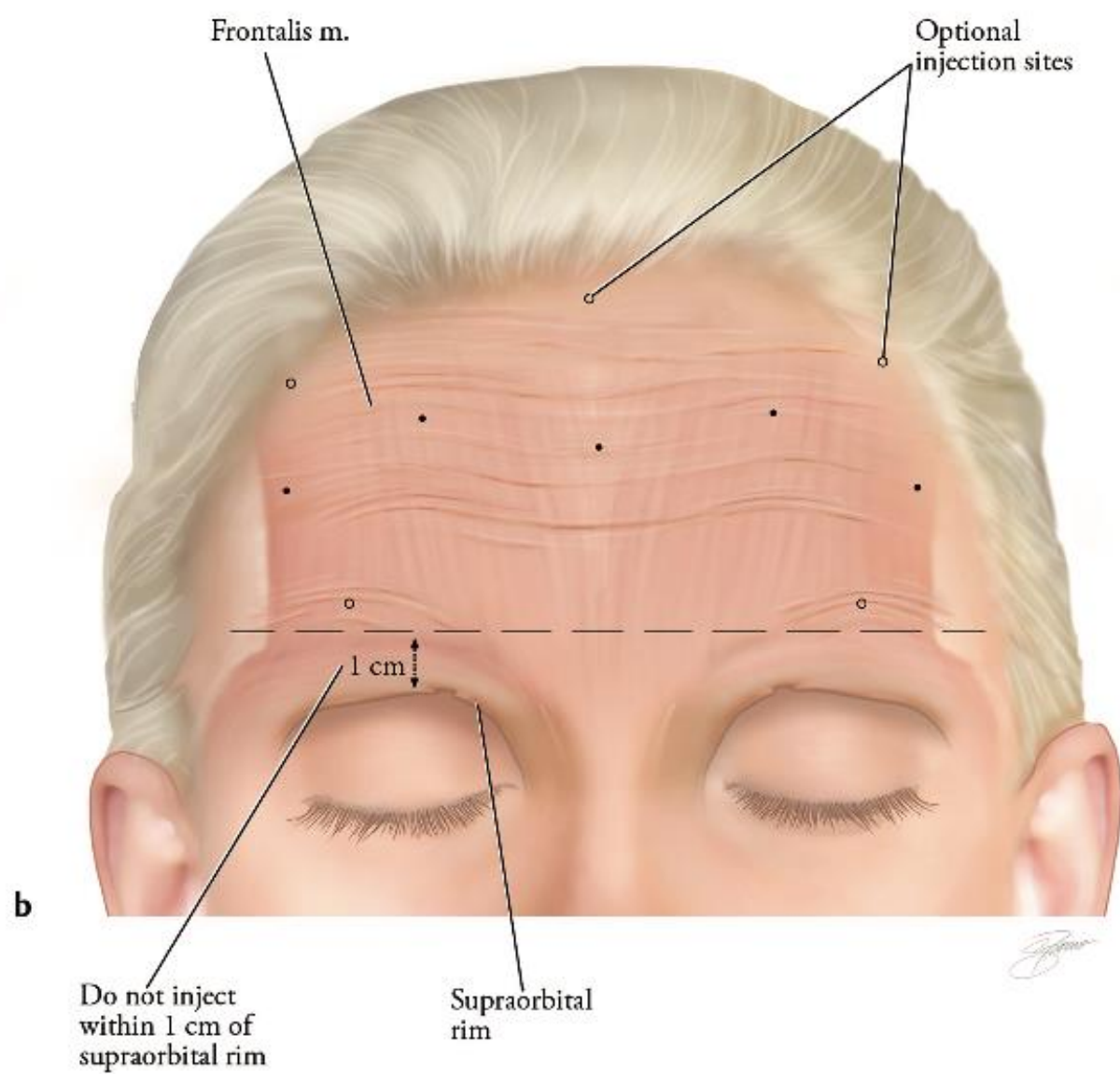


Fig. 7.1 (continued)



Fig. 7.2 "Mr. Spock" brow produced by central injection of the forehead.



Fig. 7.3 In some patients, care must be taken to treat the crescent-shaped rhytids superolateral to the brow.

Đọc thêm

- [1] Carruthers J, Fagien S, Matarasso SL, Botox Consensus Group. Consensus recommendations on the use of botulinum toxin type A in facial aesthetics. *Plast Reconstr Surg.* 2004; 114(6) Suppl:1S–22S
- [2] Michaels BM, Csank GA, Ryb GE, Eko FN, Rubin A. Prospective randomized comparison of onabotulinumtoxinA (Botox) and abobotulinumtoxinA (Dysport) in the treatment of forehead, glabellar, and periorbital wrinkles. *Aesthet Surg J.* 2012; 32 (1):96–102
- [3] Susmita A, Kolli NN, Meka S, et al. An evaluation of use of botulinum toxin type A in the management of dynamic forehead wrinkles - a clinical study. *J Clin Diagn Res.* 2016; 10(10):ZC127–ZC131