

# Chirurgiczne leczenie blizn potrądzikowych

CIOĆ ANNA

# Blizny

Blizna powstająca w procesie gojenia to tkanka łączna, która zastępuje tkankę uszkodzoną przez uraz lub chorobę. Tworzenie blizny jest częścią normalnego procesu gojenia się rany, w którym uszkodzona skóra właściwa zostaje zastąpiona nową. Typ blizny zależy od różnych czynników. Większość blizn nie wymaga specjalistycznego leczenia i goi się bez żadnej interwencji. Istnieją jednak blizny nieprawidłowe, twarde, czerwone, zgrubiałe, znacznie wykraczające poza obszar pierwotnego kształtu i rozmiaru rany. Stanowią one problem nie tylko estetyczny, ale przede wszystkim zdrowotny, mogą bowiem powodować przykurcze, wywoływać ból i swędzenie

# Rodzaje blizn potrądzikowych

**Blizny zanikowe** – najczęściej spotykane, polegają na obecności zagłębień (zaniku) w skórze. Mogą być pojedyncze lub bardzo liczne o różnej głębokości i kształtach – punktowe (jakby wciśnięte przez szpilkę), ospowate większe zagłębienia o łagodnych brzegach, zanikowe blizny linijne. Blizny zanikowe występują na twarzy i plecach.

# Blizny zanikowe



# Rodzaje blizn potrądzikowych

**Bliznowce** – są odmianą blizn przerostowych, powstających w miejscach wykwitów zapalnych w przebiegu trądziku. Przybierają postać rosnących, kopulastych guzków lub guzów, które mogą osiągać znaczne rozmiary. W okresie aktywnym charakteryzują się czerwonym zabarwieniem. Występują u osób z pewną predyspozycją, lokalizując się głównie na skórze okolicy mostka, grzbietu i ramion; rzadko na twarzy i szyi.

# Bliznowce



# Leczenie

Terapia blizn potrądzikowych zależy od ich rodzaju, nasilenia i umiejscowienia. Leczenie jest zwykle wieloetapowe i nierzadko wymaga zastosowania kilku różnych metod u tego samego pacjenta. Uzyskiwane wyniki zależą od stanu wyjściowego. W łagodnych i średnio nasilonych przypadkach stosuje się łagodniejsze metody, a uzyskana poprawa może wynosić 80-100%. W stanach najbardziej zaawansowanych wymagających bardziej inwazyjnego leczenia można liczyć na poprawę 50-80%. Program leczenia ustalany jest indywidualnie, uwzględniając zaawansowanie zmian oraz oczekiwania pacjenta.

# Chirurgiczne techniki leczenia

- Wycięcie chirurgiczne
- Ekspandery
- Dermabrazja mechaniczna
- Dermabrazja laserowa



# Wycięcie chirurgiczne

Wycięcie blizny i wszycie w to miejsce przeszczepu skóry w celu uzyskania gładkiej, równej blizny, kosmetycznie lepszej od poprzedniej), wycięcie chirurgiczne głębokich zanikowych blizn, które trudno się poddają leczeniu, może być najlepszym rozwiązaniem. Powstała po wycięciu linijna blizna wygląda znacznie lepiej niż blizna zanikowa. W drugim etapie na powstałą po wycięciu bliznę można wykonać dodatkowy zabieg laserem Fraxel lub dermabrazją, co powoduje zatarcie jej konturów i pozwala wtopić się w otaczającą skórę

# Wycięcie chirurgiczne



# Ekspandery

Ekspandery to inaczej rozciągacze tkankowe, dzięki którym można uzyskać pewien nadmiar zdrowej skóry potrzebny do przemieszczenia w miejsce blizny.

# Osmotyczne ekspandery tkankowe

Zastosowanie ekspanderów osmotycznych pozwala na znaczne zaoszczędzenie czasu chirurga. Zmniejszony jest także dyskomfort pacjenta związany z okresowymi wizytami w gabinecie w celu zwiększania objętości wymaganymi przy wykorzystaniu tradycyjnych ekspanderów. Ze względu na niewielkie wymiary ekspandery osmotyczne wymagają minimalnych nacięć chirurgicznych, a ich rozprężanie następuje samoistnie - jednostajnie i powoli.

# Osmotyczne ekspandery tkankowe cd..

To innowacyjne urządzenie umożliwia rozciąganie tkanki skórnej bez wykonywania jakichkolwiek wstrzyknięć. Po umieszczeniu ekspandera zaczyna on absorbować płyny z otaczających tkanek co powoduje stopniowe zwiększanie objętości ekspandera do wcześniej określonej objętości i rozmiaru. Początkowy rozmiar ekspandera wynosi tylko 10% jego końcowej objętości. Ekspandery osmotyczne są implantami czasowymi, które mogą pozostawać w organizmie od 10 dni do 6 miesięcy, zależnie od ich zastosowania

# Osmotyczne ekspandery tkankowe cd..



# Dermabrazja mechaniczna

Klasyczną dermabrazję, tzw. mechaniczną, wykonuje się za pomocą odpowiedniego urządzenia wyposażonego w wirujące szczoteczki metalowe lub dyszę wyrzucającą pod ciśnieniem kryształki korundu. Zabieg jest dość drastyczny, gdyż skóra ścierana jest aż do poziomu naczyń krwionośnych, dlatego w zależności od powierzchni skóry jest wykonywany albo w znieczuleniu miejscowym, albo ogólnym. Przez kilka miesięcy należy unikać promieni słonecznych, gdyż po ich wpływie mogą pociemnieć operowane miejsca. Skórę należy dodatkowo chronić kremami z wysokim filtrem. Dermabrazji klasycznej nie wykonuje się na śluzówkach, powiekach ani wargach.

# Przeciwwskazania dermabrazji mechanicznej

- Ewentualne infekcje w miejscu poddawany peelingu, np. czynny proces ropny skóry,
- Wykwity w ciągu ostatnich 12 miesięcy,
- Skłonność do tworzenia blizn przerostłych lub koloidów,
- Retinoidy, wpływające na proces rogowacenia naskórka



# Dermaplazja laserowa

- **Laser ERB-YAG**

krwawy zabieg z wykorzystaniem lasera. W sposób kontrolowany powoduje ścinanie poszczególnych warstw skóry.

- **Laser CO2**

w sposób kontrolowany i bezkrwawy powoduje ścinanie skóry.

# FRAXEL

Najskuteczniejszą obecnie, a zarazem mało inwazyjną metodą usuwania blizn potrądzikowych jest metoda frakcjonowanej fototermolizy z wykorzystaniem lasera **FRAXEL**. Mechanizm działania FRAXELA polega na tworzeniu w obrębie bliznowatej skóry mikrokolumnien uszkodzeń termicznych, w miejscu których dochodzi do intensywnej produkcji kolagenu. W efekcie zanikowe dołki zostają wypychane ku górze, co optycznie daje efekt wygładzenia powierzchni skóry.

## Fraxel cd..

Jednorazowo w trakcie zabiegu możemy poddać naświetlaniu ok. 20-25% powierzchni chorej skóry. Aby zatem efekt zabiegu był pełny należy wykonać 4-6 zabiegów w odstępie ok. 1 miesiąca. Do terapii laserem FRAXEL kwalifikują się wszystkie blizny zanikowe (wklęsłe), nie można naświetlać blizn przerostłych (wypukłe).

# Fraxel



Before



After



fraxel™