

Filler-Tag im Rahmen des 2. Body-Congress¹ in Biberach an der Riss

Auswahlkriterien intensiv diskutiert

Der dritte Artikel dieser Reihe präsentiert Erkenntnisse vom speziellen Filler-Tag beim 2. Body-Congress unter Leitung von Dr. med. Markus Steinert.

Der speziell dem Thema Filler gewidmete Vortragstag, der von Dr. med. Markus Steinert eröffnet wurde, beschäftigte sich sowohl mit unterschiedlichen Füllmaterialien als auch Indikationen, Behandlungsregionen, Kombinations-

behandlungen, Schmerzmanagement sowie Verträglichkeit und Patientenführung. Dr. med. Luitgart Wiest, München, stellte in einem äußerst umfangreichen Vortrag die verschiedenen Filler vor. Weltweit gibt es derzeit ca. 200 Fillerprodukte von über

60 Firmen. Die zurzeit am häufigsten verwendeten Füllmaterialien sind Hyaluronsäurepräparate, autologes Fett, Poly-L-Milchsäure (Sculptra), Calcium Hydroxylapatit (Radiesse) und Kollagenpräparate. Wiest erläuterte anschließend, wie man zur rich-

tigen Auswahl des Füllmaterials gelangt. Dabei spielen ihrer Meinung nach folgende Punkte eine wichtige Rolle: Die eigene Erfahrung mit der Handhabung des Materials, die Fließeigenschaften, der Injektionsort, Patientenwünsche und die Haltbarkeit. Zur Wirkungsdauer von Füllmaterialien stellte Wiest Faktoren vor, die die Haltbarkeit der Filler im Gewebe beeinflussen. Dazu zählen die Mimika-

reale, die Hautbeschaffenheit, aber auch der Lebensstil der Patienten (Rauchen, UV), das Alter des Patienten, das injizierte Volumen und die Injektionstechnik.

Steinert knüpfte an den Vortrag von Wiest an und stellte dabei vor allem zwei Aspekte in den Vordergrund, die die Anforderungen an Filler betreffen: Den Aspekt der Unbedenklichkeit und den der Verträglichkeit. Dr. med. Tanja Fischer, Potsdam, ging auf das Thema der resorbierbaren und nicht resorbierbaren Filler ein. Sie sprach sich auch noch einmal deutlich für die Einführung von Patientenpässen aus, damit Sicherheit darüber besteht, mit welchen Materialien Patienten in der Vergangenheit behandelt wurden. Dr. med. Welf Prager, Hamburg, stellte Ergebnisse einer von ihm durchgeführten Studie „Monophasische versus biphasische Hyaluronsäurefiller“ vor. Er nutzte dabei die beiden Produkte Restylane® als Biphasisches Gel und Belotero® Basic als Monophasisches Gel. Untersucht wurden Wirksamkeit und Verträglichkeit der beiden Produkte. Steinert erläuterte, welche kurzfristigen und langfristigen Nebenwirkungen bei den verschiedenen Füllmaterialien auftreten können und wie der Sachstand zu Unbedenklichkeit und Verträglichkeit der verschiedenen Materialien ist. Dr. med. Reinhard Gansel, Essen, präsentierte das Thema Volumenveränderungen im Gesicht und stellte Behandlungskonzepte vor. Dr. med. Christoph Lenzen, Bonn, referierte über Anforderungen an Filler und erläuterte, dass hier drei maßgebliche Faktoren zu bedenken sind: der Patient mit seinen individuellen Voraussetzungen, das Produkt und die Anwendung. Er stellte zudem kurz die in Gründung befindliche Gesellschaft für Augmentative Faltherapie (GAFTH) vor. Dr. med. Klaus Fritz, Landau, stellte die Ergebnisse einer von ihm durchgeführten Studie zu den Hyaluronsäure-Präparaten Z Fill vor.

Nach den Vorträgen folgten Workshops, in denen die Referenten einzelne Verfahren, Behandlungsregionen und Produkte live präsentierten und intensiv mit den Teilnehmern diskutierten. Dr. med. Marion Runnebaum, Jena, stellte den Teilnehmern eine Behandlung zur Gesichtsverjüngung durch Volumenaugmentation mit Juvederm vor.

Steinert zeigte ein neues Konzept, das das „schmerzarme Spritzen“ in den Vordergrund stellt. Die Behandlung mit Z Fill-Produkten kombiniert er mit einem Kühlgerät der Firma Zimmer (Cryo 6). In einer von ihm durchgeführten Studie konnte er belegen, dass Kaltluft zuverlässig Schmerzen bei kosmetischen Eingriffen vermindert.

Fischer behandelte zwei Patienten mit dem Produkt HYACorp. Diese Produkte zeichnen sich durch eine sogenannte thixotrope Technik aus. Hierbei kommt ein besonderes Hylan-Gel zum Einsatz, das durch Druck während der Injektion seine Viskosität ändert, indem es dünnflüssiger wird. Auf diese Weise lässt sich das Gel besonders gut injizieren. Anschließend nimmt es wieder seine ursprüngliche, dickflüssige Beschaffenheit an. Die thixotrope Technik wirkt sich positiv auf Haltbarkeit und Füllergebnis aus.

Insgesamt konnten den Teilnehmer ein fundierter theoretischer Überblick als auch praktische Anwendungstipps vermittelt werden. *ve* ◆



Die Goldene
09
Tablette®
DERMATOLOGEN PHARMA TREND

Das innovativste
Produkt®
09

Danke für Ihr Vertrauen!

Von Hand gemacht -
von Toctino® ermöglicht.

Wenn potente topische Kortikosteroide nicht weiterhelfen, wirkt Toctino® von innen. Damit Handekzem-Patienten* mit Ihrer Hilfe wieder handeln können.

www.hand-ekzem.de



Toctino® (Alitretinoin)
Abheilung von innen.

* Chronisch, schwer und refraktär gegen potente topische Kortikosteroide

Toctino® 10 mg Weichkapseln, Toctino® 30 mg Weichkapseln (Wirkstoff: Alitretinoin) **Zusammensetzung:** Eine Weichkapsel enthält 10 mg bzw. 30 mg. Hilfsstoffe: **Kapselhülle:** Raffiniertes Sojaöl (Ph. Eur.), teilweise hydriertes Sojaöl (Ph. Eur.), Triglyceride mittlerer Kettenlänge, gelbes Bienenwachs, All-rac-alpha-Tocopherol. **Kapselhülle:** Gelatine, Glycerol, Sorbitol, flüssig (nicht kristallisierend), Destilliertes Wasser, Eisenoxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Erwachsene mit schwerem chronischen Handekzem, das auf die Behandlung mit potenten topischen Kortikosteroiden nicht anspricht. **Gegenanzeigen:** Toctino® ist bei schwangeren Frauen absolut kontraindiziert. Frauen im gebärfähigen Alter, es sei denn, es werden alle Bedingungen des Schwangerschaftsverhütungsprogrammes eingehalten. Allergien gegen Erdnüsse oder Soja oder angeborene Fruktoseunverträglichkeit. Stillende Frauen. Leberinsuffizienz, schwere Niereninsuffizienz, nicht ausreichend eingestellte Hypercholesterinämie, nicht ausreichend eingestellte Hypertriglyceridämie, nicht ausreichend eingestellte Hypothyreose, Hypervitaminose A, Überempfindlichkeit gegenüber Alitretinoin, anderen Retinoiden oder anderen Hilfsstoffen, insbesondere im Falle einer Allergie gegenüber Erdnüssen oder Soja, gleichzeitige Tetracyclin-Behandlung. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Kopfschmerzen, erhöhte Blutfettwerte (erhöhte Werte der Fette (Triglyceride) und Cholesterin im Blut). Häufige Nebenwirkungen: Herabgesetzte Gerinnung, Abnahme von roten und bestimmten weißen Blutkörperchen in Bluttests, verringerte Schilddrüsenhormonspiegel, Entzündung des Auges (Konjunktivitis) und des Bereichs der Augenlider, Augentrockenheit und Reizung, Gesichtsröte, Rückenschmerzen, Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, hohe Spiegel von Muskelabbauprodukten im Blut nach intensiver körperlicher Betätigung, Hauttrockenheit, insbesondere an den Lippen und im Gesicht, entzündete Haut, Haarausfall, erhöhte Leberenzyme in Bluttests. Gelegentliche Nebenwirkungen: Sehstörungen, einschließlich verschwommenes Sehen, verzerrtes Sehen, Trübung auf der Augenoberfläche (Hornhauttrübung, Katarakte), Schuppung der Haut, Hautausschlag, trockenes Hautekzem, Nasenbluten, zusätzliches Knochenwachstum, einschließlich der Wirbelsäulenerkrankung Spondylitis ankylosans. Seltene Nebenwirkungen: Anhaltende Kopfschmerzen mit Übelkeit, Erbrechen und Veränderungen des Sehvermögens, einschließlich verschwommenes Sehen, Entzündung der Blutgefäße. **Warnhinweise:** Das Arzneimittel ist teratogen, alle Hinweise des Schwangerschaftsverhütungsprogrammes sind zu beachten. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Bewahren Sie den Blister in der Originalverpackung auf, um den Inhalt vor Licht zu schützen. **Verschreibungspflichtig.** Stand der Information: Oktober 2008. Basilea Pharmaceutica Deutschland GmbH, Kistlerhofstr. 75, D-81379 München, Tel.-Nr.: 0049 (0)89 785 76 74-0

basilea
PHARMA CEUTICA