

Hemifacial atrofi behandlet med lipofilling

Kasper von Rosen, Rikke Bredgaard & Christina S. Gramkow

KASUISTIK

Klinik for Plastikkirurgi,
Brystkirurgi og
Brandsårsbehandling,
Rigshospitalet

Ugeskr Læger
2017;179:V03170219

Autolog fedttransplantation med frie fedt-dermis-transplantater har været anvendt til rekonstruktion af både medfødte og erhvervede bløddelsdeformiteter allerede for 100 år siden, men det er først i kølvandet på udbredelsen af fedtsugningsteknikken i de seneste 25 år, at *lipofilling* er blevet introduceret og videreudviklet [1, 2].

Lipofilling er en relativt nem metode at anvende, og adipøst donorvæv er oftest lettilgængeligt. De kliniske resultater er dog noget svingende med rapportering om celleresorption på 15-83% [2]. Der vil derfor oftest være behov for gentagne behandlinger for at opnå et tilfredsstillende resultat.

SYGEHISTORIE

En 53-årig rask kvinde fik i 10-11-årsalderen atrofi af bløddele i højre ansigtshalvdel og to mindre områder på ryggen. Hun blev undersøgt på Rigshospitalet uden at få stillet en klar diagnose. Klinisk kunne det ligne Parry-Rombergs syndrom, også kaldet hemifacial atrofi, som er en sjælden autoimmun selvlimiterende sygdom med atrofi af bløddele i den ene ansigtshalvdel. Hun blev som 17-årig opereret på Rigshospitalet, hvor hun fik et frit fedt-dermis-transplantat fra venstre lyske lagt ind subkutan i højre kind. Transplantatet nekrotiserede og medførte svær infektion. Hun havde siden frabedt sig yderligere behandling, før hun i privat regi hørte om *lipofilling*.

Hun blev henvist til Rigshospitalet og ønskede at

forsøge sig med denne behandling. I februar 2016 foretog man fedtsugning fra abdomen efter subkutan indgift af Kleins væske (Ringers laktat, adrenalin og lidocain), centrifugering af fedt med 3.000 rpm i 3 min og *lipofilling* med i alt 35 ml raffineret fedt a.m. Coleman [3] (**Figur 1**).

Ved tremånederskontrol så man bedring af den subkutane fylde i højre ansigtshalvdel, og proceduren blev gentaget i december 2016, hvor man foretog injektion af i alt 20 ml fedt.

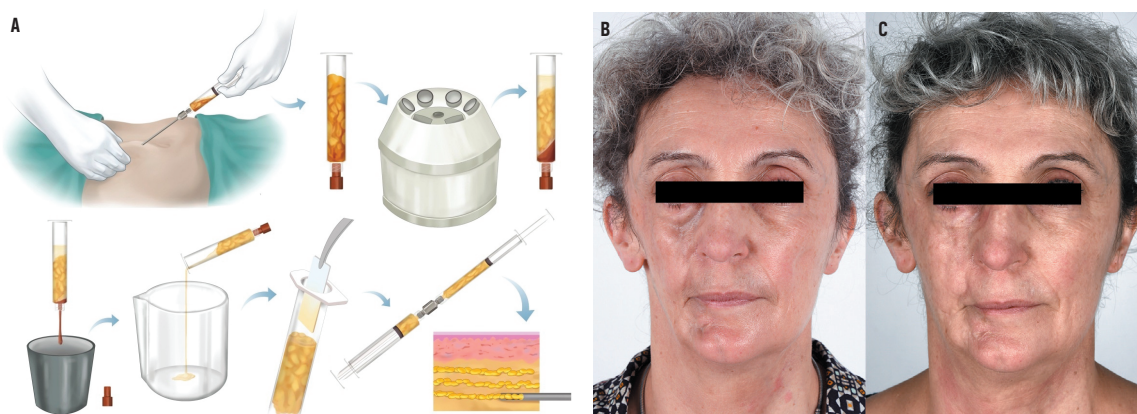
Forløbet var ukompliceret, og behandlingen gav et kosmetisk tilfredsstillende resultat. Der var en tydelig bedring af de områder, der manglede subkutan fylde, samt en blødgørelse af det faste arvæv i det indtrukne infraorbitale område og området omkring nasolabialfuren og mundvigen.

DISKUSSION

Tidligere havde man kun mulighed for at behandle bløddelsdeformiteter med frie fedt-dermis-transplantater, som ofte er komplicerede med hel eller delvis nekrose, eller frie mikrovaskulære lapper, som ved anvendelse i ansigtet kan give et dårligt kosmetisk resultat med store ar og stort vævsoverskud [1]. *Lipofilling* med aspireret fedt er til gengæld glimrende til genskabelse af konturer ved bløddelsdefekter i f.eks. ansigtet og ved brystrekonstruktioner, hvor der kræves stor nøjagtighed i genskabelsen af konturerne. Metoden efterlader ikke yderligere ar.

FIGUR 1

A. Autolog fedttransplantation med Colemans metode. © 2013 Serra-Renom JM, Serra-Mestre JM, D'Andrea F. Published in [short citation] under CC BY 3.0 license.
B. Patienten i sygehistorien før *lipofilling*, oktober 2015. C. Tre måneder efter anden *lipofilling*, april 2017.



Der er lav donorstedsmorbidity, og generelt er der rapporteret om få tilfælde af komplikationer siden indførelsen af metoden [2]. Derudover ser patienterne ofte muligheden for fedtsugning som en ekstra fordel.

Der er dog fortsat varierende kliniske resultater, hvor man ser en relativt stor celleresorption, hvilket ofte medfører behov for gentagne procedurer [4]. Celleresorptionen afhænger af både kvaliteten af det tilgængelige adipøse væv og måden, man høster og præparerer fedtet på [5].

Man har endnu ikke fundet en metode, som er de andre overlegen. Dog er Colemans metode udbredt til fedttransplantationer i ansigtet, idet den vurderes at give en god overlevelse af adipøse stamceller, som menes at øge angiogenesen og reducere apoptosen [2, 4].

Man ved, at *lipofilling* i ansigtet har stor overlevelsesrate, da ansigtet er velvaskulariseret, og da der på det sted er behov for mindre volumina, er der større chance for overlevelse af transplantatet.

Autolog *lipofilling* er en god, nem og sikker metode til rekonstruktion af Parry-Rombergs syndrom og andre medfødte eller erhvervede bløddelsdeformiteter. Den er tidligere metoder overlegen, men der ses fortsat varierende celleresorption, og det vil i flere tilfælde være nødvendigt med gentagne procedurer for at opnå et tilfredsstillende kosmetisk resultat.

Lipofilling beriget med stamceller kan bidrage til øget celleoverlevelse og reducere behovet for gentagne operationer, men der mangler stadig viden på området.

SUMMARY

Kasper von Rosen, Rikke Bredgaard & Christina S. Gramkow:

Hemifacial atrophy treated with lipofilling

Ugeskr Læger 2017;179:V03170219

Autologous lipofilling is a relatively new method of reconstructing congenital and acquired soft tissue defects. However, long-term results are unpredictable due to varying survival rate of the fat graft, and additional treatments are often required. We present a case of a 53-year-old woman who had a right hemifacial soft tissue deficit and received lipofilling twice with no complications and satisfactory cosmetic results. We consider conventional lipofilling to be safe and viable for facial soft tissue augmentation.

KORRESPONDANCE: Kasper von Rosen. E-mail: kasperrosen@hotmail.com

ANTAGET: 15. juni 2017

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 31. juli 2017

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

TAKSIGELSE: Tina Rasmussen, Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet, takkes for klinisk fotografi.

LITTERATUR

1. Koh KS, Oh TS, Kim H et al. Clinical application of human adipose tissue-derived mesenchymal stem cells in progressive hemifacial atrophy (Parry-Romberg disease) with microfat grafting techniques using 3-dimensional computed tomography and 3-dimensional camera. *Ann Plast Surg* 2012;69:331-7.
2. Yu NZ, Huang JZ, Zhang H et al. A systemic review of autologous fat grafting survival rate and related severe complications. *Chin Med J* 2015;128:1245-51.
3. Coleman SR. Facial recontouring with lipostructure. *Clin Plast Surg* 1997;24:347-67.
4. Piombino P, Marenzi G, Dell'Aversana Orabona G. Autologous fat grafting in facial volumetric restoration. *J Craniofac Surg* 2015;26:756-9.
5. Strong AL, Cederna PS, Rubin JP et al. The current state of fat grafting. *Plast Reconstr Surg* 2015;136:897-912.