

Faltenglättung

Gefahr des Sehverlusts durch Fillerinjektion

In seltenen Fällen zahlen Patient*innen für eine optische Gesichtsverjüngung einen hohen Preis: ihr Augenlicht. Dabei spielt aber weniger die Menge des injizierten Füllstoffs eine Rolle als vielmehr der Injektionsort.

In einer Übersichtsstudie untersuchten Dermatolog*innen, unter welchen Umständen das Risiko für einen Sehverlust nach einer Faltenglättung besonders hoch ist. Dazu analysierten sie 44 Einzelfälle aus insgesamt 26 Publikationen, in denen es nach einer Unterspritzung mit Hyaluronsäure (HA) zu einem teilweisen oder vollständigen Verlust der Sehkraft gekommen war. Bei 98% der Betroffenen handelte es sich um eine einseitige Sehbehinderung. Die meisten berichteten bereits direkt nach der Behandlung über Symptome, darunter starke Schmerzen in der Augenregion mit Einschränkung der Sehfähigkeit, Ptosis, Ophthalmoplegie, Exotropie, Pupillenstörungen oder unspezifische Beschwerden wie Kopfschmerzen und Übelkeit.

Um herauszufinden, in welchen Gesichtsarealen HA-Injektionen ein besonders hohes Risiko darstellen, wurden hauptsächlich Patient*innen eingeschlossen, bei denen nur ein Teil des Gesichts behandelt worden war. Tatsächlich führten ausschliesslich Injektionen in der oberen Gesichtspartie, also der Nase, Glabella oder Stirn, zur Erblindung. Bei einer Behandlung der unteren Gesichtsregion schien dagegen keine Gefahr für das Sehvermögen zu bestehen.

Die Menge des injizierten Füllstoffs schien das Risiko nicht zu beeinflussen. Bei einigen Betroffenen führte schon ein Volumen von 0,4ml oder weniger zur vollständigen Erblindung. Die Autor*innen gehen deshalb davon aus, dass der Sehverlust in den meisten Fällen auf eine embolische Verschleppung des HA-Fillers zurückgeht, was schliesslich zum Verschluss retinaler Arterien führt. Die schlechteste Prognose hatten Patient*innen mit einer Blockade der Arteria centralis retinae oder der Arteria ophthalmica. Bei einem Astverschluss war die Wahrscheinlichkeit einer Remission höher. (red)

Quelle | Kapoor KM, et al.: Vision loss associated with hyaluronic acid fillers: a systematic review of literature. *Aesthetic Plast Surg* 2020; 44(3): 929–944.

**Kommentar von
Dr. med. Petra Becker-Wegerich**

Eine Volumenaugmentation im Gesicht birgt das Risiko unbeabsichtigter Gefässinjektionen. Die Autoren Kapoor et al. zeigen in einem systematischen Review 44 Fälle aus 26 Publikationen von Sehverlust nach einer Filler-Injektion mit Hyaluronsäure (HA). Aufgezeigt werden die diversen Gefässverschluss-Möglichkeiten, Symptome, Diagnosestellung, Therapieempfehlungen, Vermeidungsstrategie durch Optimierung der Injektionstechniken und die Prognosen. Bei Verdacht auf die Hochrisiko-Nebenwirkung einer HA-induzierten Blindheit sollte die schnellstmögliche Diagnose und Therapie erfolgen. Ein Embolie-Notfallset muss sofort zugänglich und das Personal dafür geschult sein. Die meisten Kolleginnen und Kollegen der ästhetischen Dermatologie sind nicht routinemässig mit der retrobulbären Injektion vertraut. In unserem Ästhetik- und Laserzentrum haben wir eine Ophthalmologin in unmittelbarer Nähe, die retrobulbäre Injektionen durchführen kann. Wir haben auch eine direkte Verbindung zu einer Ophthalmologischen Klinik. Ich empfehle allen Kolleg*innen, eine entspre-

chende Notfallnummer jederzeit griffbereit und genügend Hyaluronidase zur hochdosierten Pulstherapie im Kühlschrank zu haben, damit diese dem Augenarzt zur Verfügung gestellt werden kann. Ebenso sollten retrobulbäre Injektionskanülen vorhanden sein.

In 28 Jahren Erfahrung war ich glücklicherweise noch nie mit einer Nekrose oder Embolie konfrontiert. Jedoch gibt es keine hundertprozentige Garantie, Embolie-Ereignisse zu vermeiden. Selbst sehr erfahrene Ärztinnen und Ärzte, die als Auszubildende für Filleranwendungen tätig sind, mussten schon in ihrer Tätigkeit eine intravaskuläre Injektion erfahren (61%). Kadaverkurse zur retrobulbären Injektion sowie zur regelmässigen Repetition der Filler-Injektionen sind empfehlenswert. Zur Verbesserung der Gefässdarstellung können auch Gesichtsarterien mittels Dopplersonografie dargestellt werden.

Die vorgestellte Publikation, bei der internationale renommierte Fillerexpert*innen mitgearbeitet haben, empfehle ich jeder Kollegin und jedem Kollegen in der ästhetischen Praxis, ebenso zwei Publikationen von Goodman et al. und Heydenrych et al.^{2,3}.

Bibliografie

¹ Goodman GJ, et al.: A Consensus on Minimizing the Risk of Hyaluronic Acid Embolus Visual Loss and Suggestions for Immediate Bedside Management. *Aesthet Surg J* 2019; 40 (9): 1009–1021.

² Heydenrych I, et al.: A 10-point plan for avoiding hyaluronic acid dermal filler-related complications during facial aesthetic procedures and algorithms for management. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 2018; 11: 603–611.



Dr. med. Petra Becker-Wegerich
Vorstandsmitglied der SGEDS
Ästhetik- und Laserzentrum
Zürichsee AG
Dorfstrasse 94
CH-8706 Meilen
petra.becker-wegerich@hin.ch