



— DOCTEURS CÉCILE WINTER & PHILIPPE KESTEMONT

## TRAITER LES VOLUMES CREUX DU VISAGE TREATING THE FACE'S HOLLOW VOLUMES

*La beauté du visage est souvent corrélée à la douceur de ses contours, à l'harmonie de ses proportions. Quels sont les mécanismes du vieillissement du visage, les zones qui se creusent et les traitements adaptés, tout en évitant le « médical look » ?*

*The face's beauty is often correlative with the softness of its contours and the harmony of its proportions. What are the mechanisms of facial aging, the areas that hollow out, and the treatments that enable us to avoid looking "done"?*

### Les bases anatomiques

L'armature du visage est faite d'os, recouverte de compartiments graisseux plus ou moins maintenus par des travées fibreuses. Nous avons tous déjà vu des crânes de pirates, avec deux grands trous carrés (l'œil & sa paupière inférieure) et un triangulaire central (la base du nez & les racines des sillons naso-géniens).

Voici deux grandes zones qui vont se creuser dans le visage par perte de volume graisseux et de soutien osseux. La troisième zone de creusement est la tempe, car elle correspond à une gouttière profonde recouverte de graisse, à travers laquelle passe un muscle masticateur, en mouvement à chaque repas.

### Les volumes creux

Décrivons maintenant chacune des zones creuses en corrélant l'anatomie et l'esthétique :

- Le pourtour inférieur de l'œil : La graisse de la pommette recouvre la paupière inférieure chez l'enfant (regardez un bébé !) puis cette graisse superficielle et profonde va disparaître, affinant la peau et laissant découvrir la paupière inférieure. Sous l'effet d'un muscle de l'œil puissant, la pommette peut parfois être écrasée et vidée en son centre par un sillon musculaire la traversant. Ainsi, les courbures s'inversent : la paupière inférieure devient convexe et la pommette concave, c'est l'air fatigué.
- Le pourtour de la base du nez : Le nez perd son soutien

### The anatomical bases

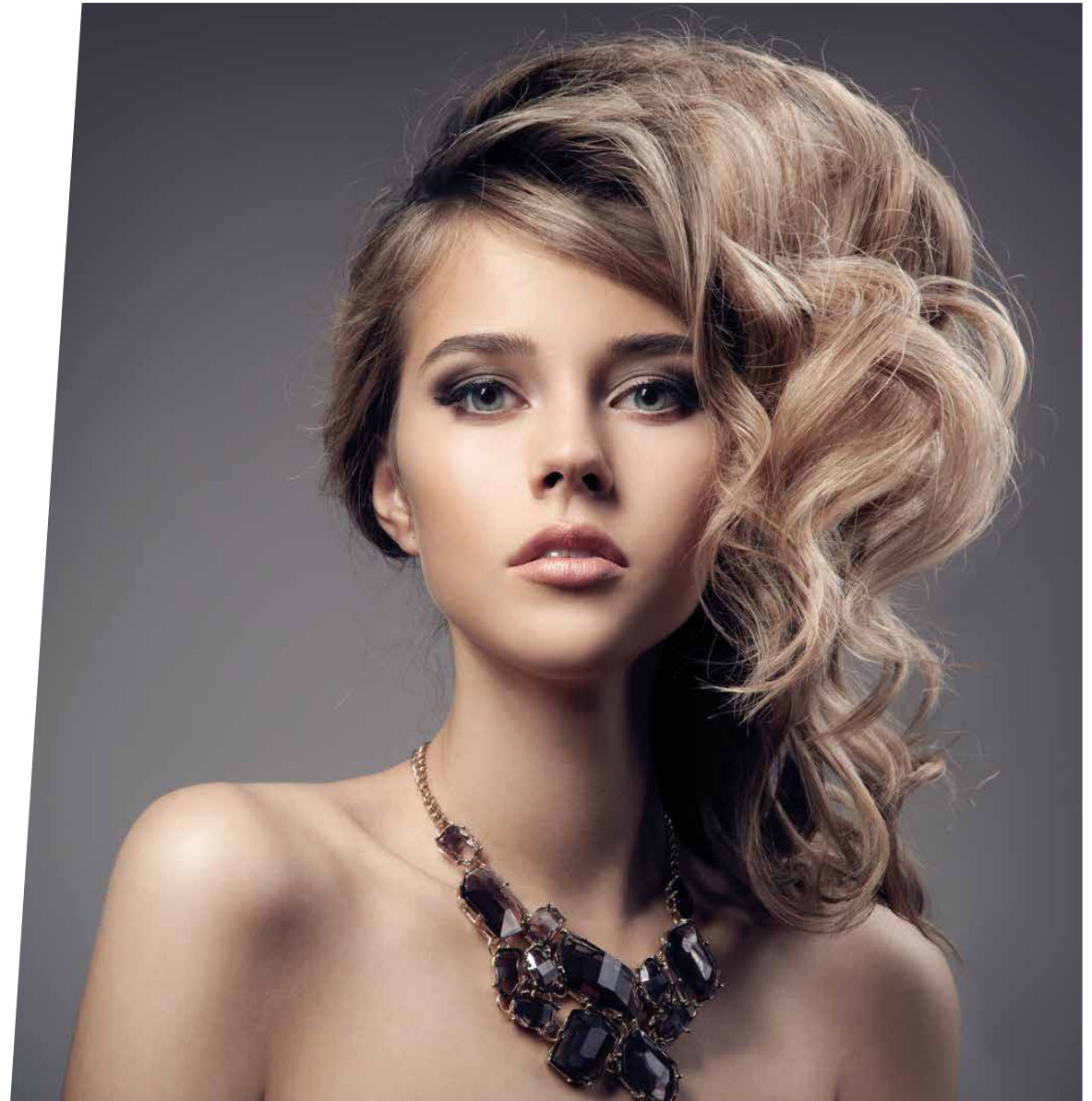
The face's framework is made up of bones covered with fat compartments which are retained to various degrees by fibrous bands. We have all seen pirates' skulls with two large square holes (the eye and lower eyelid) and a central triangle (base of the nose and start of the nasolabial folds).

These are two large areas of the face which hollow out over time due to the loss of fatty volumes and bone support. The third area that hollows out is the temple, as it is a deep gutter covered in fat, across which stretches one of the temporal muscles of mastication, which moves whenever we eat.

### Hollow volumes

Let us describe each of the hollow areas by linking the anatomy with aesthetics:

- The lower edge of the eye socket: Cheekbone fat covers the lower eyelid when we are children (just look at a baby's face) then this deep and superficial fat disappears, thinning the skin and leaving the lower eyelid vulnerable. Under the effect of the powerful eye muscle, the cheekbone can sometimes become flattened and its middle emptied by the fold of muscle that lies across it. The curvatures are reversed: the lower eyelid becomes convex and the apple of the cheek becomes concave, which makes the person look tired.
- The base of the nose: The nose loses the periodontal and fatty support around its base and the angle it forms with the





» alvéolo-dentaire et grassex à sa base et va voir l'angle qu'il forme avec la bouche se fermer. De part et d'autre de sa base, les racines des sillons naso géniens vont se creuser. Une concavité « zone d'ombre » va se créer de part et d'autre du nez. C'est la naissance du sillon naso génien.

- Le pourtour externe du sourcil : Un regard jeune c'est une paupière pleine, une tempe pleine et une queue du sourcil ascendante.

**Comment traiter chacun de ces volumes creux ?**

- La zone d'ombre sous l'œil peut se limiter au cerne ou se poursuivre dans la pommette par le sillon médio jugal. Pour traiter un cerne isolé, on va choisir un acide hyaluronique peu hydrophile et ferme, généralement une demi-seringue par côté suffit. Pour une pommette vidée, on va choisir un acide hyaluronique plus souple et volumateur car c'est une zone dynamique, et dans ce cas c'est souvent une seringue par côté.

Parfois, le cerne n'est pas qu'un manque de volume mais aussi une moins bonne qualité de la peau de la paupière. Dans ces cas là, un traitement par lipostucture et/ou PRP va permettre une augmentation de volume comme l'acide hyaluronique et en plus une amélioration de la qualité de la peau de la paupière en apportant des facteurs de croissance (c'est la micro/nanolipostucture). Ainsi, la peau de la paupière sera plus épaisse, tonique et moins bleue.

Le choix du produit est très important car il doit respecter les propriétés anatomiques statiques et dynamiques de chaque compartiment grassex qui va être traité et les propriétés de la peau qui les recouvre.

- Les sillons naso géniens peuvent être solidifiés par un acide hyaluronique qui va apporter du soutien en profondeur et en superficie. Dans cette zone très mobile, l'acide hyaluronique permet une correction plus prédictible que la graisse.
- La tempe correspond à une zone de faiblesse car c'est une fosse profonde encadrée d'arcade osseuse. Devant se trouve l'arcade externe de l'orbite, en bas l'arcade de la pommette et en haut l'arcade temporale correspondant à la limite externe du front. L'apparition de ces lignes osseuses peut être camouflée par la mise en place d'un acide hyaluronique. Celui ci pourra être placé en profondeur à l'aiguille près des arches osseuses supérieures et antérieures car les berges de la fosse sont proches de la peau, puis à la canule sous la peau dans la partie centrale de la fosse car la fosse étant très profonde, il faudrait énormément de produit pour soulever tous les tissus. Cette double technique permet d'être efficace avec un minimum de produit et un résultat très naturel.

mouth becomes narrower. One either side of its base, the beginnings of a nasolabial fold start to appear. A concave area of shadow is created on either side of the nose. This is the birth of the nasolabial fold.

- The outer edge of the eyebrow: A youthful expression is one with a full eyelid, a full temple and an upward-pointing eyebrow tail.

**How to treat these hollow areas**

- The area of shadow under the eye may just cover the under-eye area or continue down the cheekbone via the tear trough. To treat just the under-eye area, we use fairly thick hyaluronic acid with limited absorbcency (half a syringe per side is usually enough). For hollow cheeks we use a more fluid and volumising hyaluronic acid, since this is a dynamic area, and often a full syringe per side.

Sometimes, the dark under-eye shadow is caused not only by a lack of volume but also because the skin of the eyelid is thinner. In these cases, treatment by lipostucture and/or PRP will increase the volumes like hyaluronic acid and will also improve the skin quality of the eyelid by providing growth factors (micro/nano-lipostucture). This way, the skin of the eyelid will become thicker, healthier and less blue. The choice of product is very important, because it must respect the static and dynamic anatomical properties of each fat compartment to be treated and the properties of the skin that covers it.

- The nasolabial folds can be smoothed using hyaluronic acid, which provides support, both in depth and superficially. In this highly mobile area, hyaluronic acid gives a more predictable correction than fat.

- The temple is an area of weakness because it is a deep fossa surrounded by bone. To the front lies the outer edge of the eye socket, below it lies the arch of the cheekbone and above it lies the temporal arch, which is the edge of the forehead. The appearance of these bony perimeters can be camouflaged using hyaluronic acid. The product should be placed deeply using a syringe, close to the upper and anterior bone arches (since the sides of the fossa are near the skin), then using a cannula under the skin in the centre of the fossa. Since the fossa is very deep, a lot of product is required to lift the tissue. This double technique enables us to achieve effective and natural-looking results with a minimum amount of product.

**Philippe Kestemont & Cécile Winter**

Chirurgiens de la Face et du Cou, leur activité est partagée entre chirurgie esthétique et réparatrice du visage, médecine esthétique du visage et anatomie. Leur passion pour l'anatomie leur confère un rôle d'expert dans l'enseignement universitaire et les congrès internationaux. La synergie entre anatomie, injections, chirurgie leur permet une amélioration constante de la prise en charge des visages tout en gardant comme considération principale la sécurité du patient.

Both Surgeons of the Face and Neck, they divide their time between cosmetic and reparative surgery of the face, and aesthetic medicine for the face and anatomy. Their passion for the anatomy has earned them a role as expert consultants for university courses and at international congresses. The synergy between the anatomy, injections and surgery enables them to constantly improve how they treat the face, while making sure that the patient's safety is their number one priority.