

CARA LAIN YANG SEDERHANA SEBAGAI PENGGANTI FILLER PADA LIPATAN NASO-LABIAL

Sri Lestari*, Rikarni**, Rismawati Yaswir**

*Bagian/ SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil/FK Univ Andalas Padang.

**Bagian/ SMF Patologi Klinik RSUP Dr. M. Djamil/ FK Univ Andalas Padang.

ABSTRAK

Latarbelakang : Lipatan nasolabial pada setiap orang selalu ada terutama pada usia di atas 40 tahun. Lipatan nasolabial ini berbeda-beda kedalamannya. Untuk mengatasi lipatan nasolabial yang dalam ini dilakukan injeksi kolagen. Cara ini memberikan hasil yang memuaskan namun mahal. Untuk itu dicari prosedur lain yang sederhana, mudah dan murah dengan materi pengganti kolagen yang telah dipakai selama ini yaitu autologous collagen injection sebagai suatu teknik soft-tissue augmentation pada lipatan nasolabial yang dalam. Bahannya berasal dari serum pasien sendiri yang telah melalui suatu tahapan proses (sentrifugasi dan pemanasan dalam water bath 70 and 90°C di laboratorium dan diperoleh autologous collagen.

Kasus : Seorang laki-laki usia 47 tahun bangsa Indonesia dengan lipatan nasolabial dan mentolabial yang dalam. Terhadap penderita ini telah dilakukan injeksi autologous collagen.

Hasil : Setelah injeksi autologous collagen diperoleh hasil yang memuaskan.

Kesimpulan : Autologous collagen dapat dipakai sebagai pengganti filler kolagen yang telah dipakai selama ini pada soft-tissue augmentation. Dengan teknik yang sederhana, mudah, murah dengan hasil memuaskan dan tidak menimbulkan alergi karena diproses dari serum pasien sendiri. Teknik ini dapat diulang sekali 3 - 6 bulan.

Kata kunci : filler, autologous collagen.

(MDVI 2006; 33/2: 73-75)

ABSTRACT

Background : Naso-labial folds are more prominent in people more than 40 years old. The depth is varied. Correction of deep naso-labial folds can be done collagen injection. This technique gives excellent result although expensive. Other simple, easy and less expensive procedure alternative is "autologous collagen injection". The material is taken from patient's serum. The serum was then centrifuged and heated it in water bath 70 and 90 degree Celcius, to get the "autologous collagen".

Case : A 47 year-old man with very deep naso-labial folds and mento-labial fold was injected with "autologous collagen" as filler.

Result : The Autologous collagen gave excellent result.

Conclusion :

An "autologous collagen" can be used as alternative of collagen filler for soft-tissue augmentation which cheaper, has simple technique, and gives excellent result without risk of allergic reaction. It can be repeated every 3 - 6 months.

Key words : filler, autologous collagen

(MDVI 2006; 33/2: 73-75)

PENDAHULUAN

Kolagen adalah suatu protein alami yang membentuk jaringan penyokong kulit.¹ Tanpa kolagen yang cukup maka kerutan-kerutan wajah mulai terbentuk. Injeksi kolagen pada daerah kerutan dapat mengisi dan menambah ketegangan kulit. *Soft tissue augmentation* adalah suatu cara yang digunakan untuk meningkatkan atau memperbaiki penampilan pasien dan telah menjadi bagian yang penting dalam peningkatan estetika tanpa prosedur pembedahan.¹ Pada saat ini, berbagai teknik dan material *implant* digunakan untuk meningkatkan *contour* dan menghilangkan kerutan wajah seperti *rhytides*, garis horisontal di dahi, *glabellar lines*, *crow's-feet*, garis nasolabial, garis halus pada bibir, garis *marionette*, dan juga untuk merevisi skar akibat jerawat, skar halus, skar eksisi dan defek trauma.²

Substansi untuk *soft tissue augmentation* secara umum haruslah memiliki kemampuan intrinsik tertentu yang memiliki potensi dan manfaat yang tinggi, hasil yang memuaskan dan reaksi yang tidak diharapkan sangat minimal. Perlu diperhatikan juga hendaknya bersifat nonteratogenik, nonkarsinogenik dan *non-migratory*.² Bahan yang sering dipakai berasal dari *bovin collagen* yaitu *Zyderm I* dan *II* yang diinjeksikan di papila dermis dan *Zyplast* diinjeksikan di lapisan dermis yang lebih dalam. Bahan terbaru yang dapat digunakan adalah *hyaluronic acid* dan *Artecoll*. Injeksi kolagen ini harus diulang dengan interval 3 - 6 bulan karena bahannya mengalami degradasi.^{1,2}

Autologous injectable collagen (autologen) adalah cara lain untuk *soft-tissue augmentation*. Seperti pada *autologous fat transfer*, *autologous injectable collagen* ini tidak memiliki risiko reaksi alergi karena berasal dari jaringan *autologous* sehingga tidak memerlukan tes kulit skrining.² Injeksi *autologous collagen* ini juga harus diulang dengan interval 3 - 6 bulan.^{1,2}

LAPORAN KASUS

Seorang pasien laki-laki umur 47 tahun datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M.Djamil – Padang dengan keluhan: lipatan nasolabial dan mentolabial yang dalam dan ingin lipatan tersebut dihilangkan. Pada pemeriksaan klinis tampak lipatan nasolabial dan mentolabial yang dalam. Direncanakan dilakukan *soft-tissue augmentation* pada lipatan nasolabial dan mentolabial dengan *autologous collagen* yang bahannya berasal dari serum pasien sendiri.

Teknik untuk pembuatan *autologous collagen*:

1. Diambil darah vena pada fossa kubiti menggunakan *disposable syringe* steril sebanyak 10 cc.
2. Darah tersebut kemudian dimasukkan ke dalam 2 tabung kecil (à 5cc) yang steril (*vacutainer*, tanpa pengawet).
3. Tabung tersebut ditiadakan 15 menit agar sel-sel darah turun dan mengendap ke dasar tabung sehingga diperoleh serum pada bagian atas tabung.
4. Selanjutnya tabung tersebut disentrifugasi dengan kecepatan 4000 rpm selama 20 menit sehingga diperoleh serum yang jernih.³
5. Kemudian serum tadi disedot dengan *disposable syringes* steril 1 cc (jarum 26G atau 27G).
6. *Disposable syringes* steril 1 cc yang berisi serum tadi dipanaskan dalam *water bath* dengan temperatur 70°C (yang telah disiapkan sebelumnya) selama 5 menit agar diperoleh kolagen.
7. Kemudian *disposable syringes* steril 1 cc tadi dipanaskan lagi dalam *water bath* 90°C (yang juga telah disiapkan sebelumnya) selama 3 menit agar diperoleh kolagen yang lebih baik.⁴
8. *Disposable syringes* yang berisi kolagen tersebut didinginkan dengan air yang mengalir.
9. Setelah dingin diinjeksikan sepanjang lipatan nasolabial dan mentolabial secara intradermal.

DISKUSI

Teknik ini dipakai sebagai alternatif lain pengganti *filler* kolagen yang telah ada (*Zyderm/Zyplast*, *hyaluronic acid* dan *Artecoll*) yang harganya mahal sedangkan pada teknik ini biayanya murah dengan teknik yang mudah, sederhana dengan waktu singkat kira-kira 1 jam. Untuk memperoleh *autologous collagen* ini serum diperoleh dari darah vena pasien sendiri. Serum yang mengandung kolagen ini, setelah melalui tahapan proses sentrifugasi dan pemanasan di laboratorium diperoleh "*autologous collagen*" yang siap diinjeksikan. "*Autologous collagen*" ini tidak menimbulkan reaksi alergi karena diperoleh dari serum pasien sendiri serta memberi hasil yang baik/ memuaskan. Teknik ini juga bersifat temporer, dapat diulang tiap 3 - 6 bulan. Prosedur ini dapat dilakukan di rumah sakit atau di tempat praktek bila mempunyai alat-alat tersebut di atas.

KESIMPULAN

Teknik ini dipakai sebagai alternatif lain pengganti *filler* kolagen dengan biaya murah, tehniknya mudah, dan

sederhana, waktunya singkat kira-kira 1 jam, tidak menimbulkan reaksi alergi serta memberi hasil yang baik/memuaskan.

Terimakasih saya ucapkan pada Dr. Gerhard Sattler beserta staf yang telah memberi kesempatan pada saya untuk belajar bedah kulit termasuk tehnik ini di *Rosenpark Klinik* - Darmstadt Jerman 16 - 18 September 2002.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bisaccia E, Scarborough DA. Soft tissue augmentation. Dalam: Bisaccia E, Scarborough DA, editor. The Columbia manual of dermatologi cosmetic surgery. New York: Mc.Graw-Hill Medical Publishing Division, 2002: 109-33.
2. Klein AW. Substances for soft-tissue augmentation. Dalam: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, editor. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke- 6. New York: Mc Graw-Hill Medical Publishing Division, 2003: 2560-4.
3. Bermes EW, Young DS. General laboratory technique and procedures. Dalam: Burtis CA, Ashwood ER, editor. Tietz textbook of clinical chemistry. Edisi ke-2. Philadelphia: WB. Saunders Company, 1994: 22-6.
4. Lindsey BJ. Amino acids and proteins. Dalam: Bishop ML, Engelkirk JLD. Clinical chemistry. Edisi ke-4. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000: 163.