

4

特集 22の症例でみる注入治療

ベビーコラーゲン
ブースター療法

池田欣生

東京皮膚科・形成外科 総院長

近年、ヒアルロン酸、ポリカプロラクトン、コラーゲンなどのフィラーは世界的に流行したため、研究開発が進み、飛躍的な進歩を遂げた。

東京皮膚科形成外科ではさまざまなフィラー注入を行っているが、他院のフィラー注入後の不満やトラブルなどの修正も少なくない。

従来の注入方法で表情を出したときに凸凹ができてクレームが多い場所としては前額部、目尻、頬および口周囲が挙げられる。そのようなシワに対しては筆者らがマイクロリガメントと名づけた、細かなリテイニングリガメントをマイクロカニューラで剥離してからベビーコラーゲンブースターを浅く平面上に撒く方法により良好な結果を得ている。本章では筆者らが行っている治療（ベビーコラーゲンブースター療法）のなかでもとくに人気がある前額部の治療について報告する。

はじめに

従来の穿刺するだけの注射法では持続期間が短く満足度が低いマイクロリガメントの部位を示す(図1)。

マイクロリガメントは下眼瞼、口唇周囲などの表情筋付着部にも存在するが、同部位のリガメントは弱いため従来の方法の穿刺するタイプのヒアルロン酸注射をするだけでも剥離できると考えている。またよく患者が気にするいわゆるゴルゴ線(zygomatic retaining ligament)の剥離は長期結果でみると、剥離後に頬全体の皮膚が落ちてほうれい

線下部が目立つことがあるので、剥離せずにスキントニングや脂肪溶解のみ行うようにしている。

ベビーコラーゲンブースター
療法について

額のシワはボトックス®が主流であり、今後もその傾向は続くと思っているが、眉毛付近にボトックス®注射を行うと開瞼障害が起こることがあるため、眉毛周辺にボトク

ス®は打つことができない。一方で眉毛上の凹みやシワを主訴に来院する患者も多い。従来筆者らは、ヒアルロン酸などのフィラーを、慎重に前頭筋下に注入していたが、眉毛挙上をしたときに凸凹が現れることがあり、表情を出したときのその不自然さに不満を持つ患者も少なくない。

そのような症例には、筆者らはベビーコラーゲンブースター療法を用いている。ヒューマラジェン単体では35Gエンジェニードルを通過しにくいのが、ミラクルLと混合することにより容易に35Gエンジェニードルを使うことができ、結果として細かいシワの治療にも対応できるようになった。

使用する製剤と道具

使用する製剤

ヒューマンコラーゲン(ヒューマラジェン：図2)

ヒューマラジェンはI型コラーゲンとIII型コラーゲンを50:50で配合した、ヒト胎盤由来のコラーゲン製剤である。若者の皮膚に多くみられるIII型コラーゲンは、脂肪細胞新生などの組織増殖を誘導したり、皮膚の立体構造を改善したり、組織修復および血管新生を促進したりすることがわかってきている¹⁾。また、III型コラーゲンは架橋構造を有しているため、動物由来コラーゲンに比べて持続性が高い。組織学的所見から、ヒューマラジェンは、1年以上持続し、自己コラーゲンの増殖を刺激することが明らかになっている。

ポリカプロラクトン製剤(ミラクルL：図3)

ミラクルLはポリカプロラクトン20%含有の製剤である。キャリアジェルは含まれておらず、コロイド状の液体なので、注入後に凹凸が出る可能性はほとんどない。ミラクルLは1年ほどで安全に、生体内で溶けてなくなるが、コラーゲンを誘導するコラーゲンブースターによる肌質改善を期待して

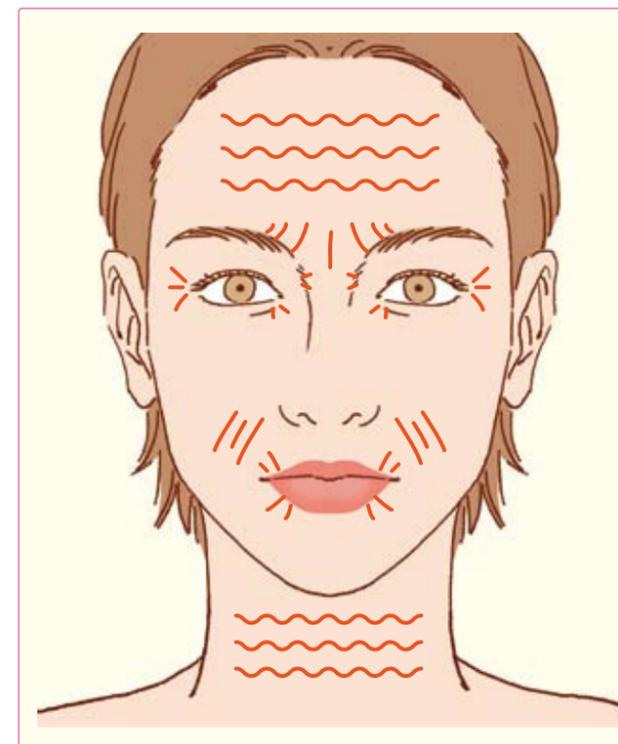


図1 マイクロリガメントの位置



図2 ヒューマラジェン