

Information om CO₂-laser skinresurfacing

Hvorfor vælge CO₂-laser skinresurfacing?

Ved CO₂-laser skinresurfacing får man en fornyelse af hudens øverste lag samt en opstramning af bindevævet. Populært sagt får man udjævnet hudens rynker og ar, samtidig med at man får sin ungdoms teint igen. Skader i huden som følge af for meget sol, såsom brune skjolder, store porer, forstadier til hudkræft m.v. vil også forsvinde ved operationen og man får derfor en flottere og renere hud. CO₂-laser skinresurfacing vil ikke fjerne deciderede poser på kinderne eller omkring øjnene, hertil er det nødvendigt at kombinere CO₂-laser skinresurfacing med en traditionel ansigtsløftning.

Operationen

Operationen sker med en Ultrapuls CO₂-laser, som er en af de kraftigste (100W laser) og samtidig mest gennemprøvede lasere på markedet til CO₂-laser skinresurfacing. Med laseren laves en meget kontrolleret forbrænding af huden, hvorved hudens forskellige lag kan fjernes med hundrededele millimeters nøjagtighed. Målet med operationen er at fjerne det øverste slidte lag af overhuden og derefter foretage en mild opvarmning af underhuden, så bindevævet bliver stimuleret til at genopbygge nye faste elastiske fibre. Enkelte steder kan man være interesseret i at gå dybere, f.eks. omkring dybe furer ved læberne, omkring ar eller hvis man vil fjerne små knuder eller modermærker i huden.

Skal du opereres omkring øjnene er det nødvendigt at beskytte øjnene med nogle kontaktlinser af stål, ellers er det nok at beskytte øjnene med nogle almindelige briller af glas eller plastik. Ved CO₂-laser skinresurfacing af hele ansigtet foregår operationen i lokalbedøvelse. Bedøvelsen gør, at du ikke kan mærke selve laserbehandlingen, så smerter må og skal ikke være noget problem. Det er vigtigt at sige til hvis du overhovedet kan mærke noget, da vi altid kan give mere bedøvelse.

Især ved behandling omkring næsen er det svært at undgå lugtgener. Lugten af brændt hud er ubehagelig, men den holdes væk med et kraftigt luftsug, så generne er minimale.

Afhængigt af hvor stort et område der skal behandles tager operationen mellem ½ og 1½ time. Det vil fremgå af din operationsbekræftelse hvor lang tid din operation forventes at tage.

Efter operationen

Lige efter operationen ser den behandlede hud meget glat og fin ud. Mange bliver imponeret over den glatte nye hud og det "løft" som umiddelbart kan ses. Den glatte nye hud er ægte nok; men desværre er løftet kun en umiddelbar reaktion på den varmepåvirkning af underhudens bindevæv, der er sket ved behandlingen, og ikke en blivende forandring. Reaktionen svarer lidt til det man ser i køkkenet, når man lægger en bøf på en hed pande: bøffen trækker sig umiddelbart sammen som følge af den pludselige varmepåvirkning, der er således alene tale om en forbrændings-reaktion. Det er imidlertid denne forbrændingsreaktion som sætter den nydannelse af bindevæv i gang, som giver den permanente opstramning og udglatning af hudens rynker.

Helingsfasen

De første dage efter operationen reagerer huden med voldsom hævelse og den væsker meget, så der dannes gule fibrinbelægninger. Mest af alt ligner man noget katten har slæbt ind. De fleste siger, når de ser sig selv i spejlet: "Hvad er det dog jeg har gjort, bliver jeg nogensinde pæn igen?" og pårørende bliver chokerede, for det kan da ikke passe, at man skal se sådan ud.

Det er vigtigt, at du i de første dage er meget flittig til at smøre huden med den udleverede levertransalve. Huden må under ingen omstændigheder tørre ud, så der skal smøres flere gange i løbet af dagen og ofte også et par gange i løbet af natten. Salven giver huden ro til at hele og forebygger smerter. Samtidig bruges salven til at fjerne løse fibrinbelægninger og skorper.

Hvis huden tørrer ud dannes der er hård gul skorpe, som dels gør ondt og dels let sprækker så huden krakelerer. Er huden udtørret, er der ikke andet at gøre end at smøre et tykt lag salve på, så vil smerterne og det hårde panser hurtigt forvinde igen.

De færreste har brug for smertestillende behandling i helingsfasen, bare man husker altid at holde huden fedtet. Skulle det være nødvendigt er almindelig håndkøbsmedicin som panodil, kodimagnyl eller brufen effektive og må anvendes i henhold til forskrifterne i pakken.

På 4.-5. dagen efter operationen vender humøret. Hævelsen er stort set faldet og de værste gule skorper begynder at falde af, så man kan kende sig selv igen. Det er vigtigt at fortsætte med levertransalven i de næste dage til huden fuldstændigt er helet, da den fortsat er meget sart og ikke tåler udtørring. Først på 8.-10. dagen skal du regne med at kunne bruge en mere almindelig fed fugtighedscreme.

Er der det mindste problem eller usikkerhed i forløbet, er det vigtigt at du kontakter hospitalet. Megen nervøsitet og uro kan undgås ved en beroligende samtale i telefonen og er der det mindste behov for det, er du også velkommen på klinikken. Vi har som fast procedure altid at kontakte dig telefonisk dagen efter operationen, samt at se dig på klinikken på 4.-5. dagen.

Modningsfasen

10-12 dage efter operationen har der dannet sig et fint tyndt lag ny hud og hævelsen er stort set væk, man føler sig igen som et normalt menneske og kan begynde at gå ud, genoptage sit arbejde etc. Huden er dog fortsat meget fin og sart, og skal beskyttes mod vind og vejr, undgå derfor decideret frost eller direkte sol. Brug fortsat rigeligt med fugtighedscreme eventuelt med solfaktor. Det er vigtigt at lytte til huden: føles den tør, er der behov for mere fugtighedscreme. Modningsfasen varer 4-6 uger, først da er overhuden fuldstændigt helet og har sin naturlige styrke igen.

I modningsfasen kan man også mærke at underhuden arbejder. Huden føles tykkere og fastere og det strammer når man bruger den. Det er tydeligst ved operationer omkring munden, hvor man føler det strammer når man prøver at gabe højt. Det man kan mærke er helingsprocessen i underhuden, som jo giver den endelige permanente udglatning af rynkerne/arrerne, og er således et godt tegn. Fornemmelsen af at det strammer (helingsprocessen) aftager i løbet af nogle måneder og er samtidig et godt mål for, hvornår man kan vurdere det endelige resultat af operationen.

Hvad må jeg bruge af cremer?

Den første uge efter operationen skal du udelukkende anvende fucidin cremen og almindelig vaseline. Først når huden er helet og sårene, de gule fibrinbelægninger og hævelsen er væk, må du begynde at anvende almindelige cremer. I de første uger skal cremen være mere fed end de cremer du plejer at bruge, da huden let tørrer ud. Undgå cremer der er tilsat parfume, da det kan give irritation og øger risiko for udvikling af allergi. Ligeledes skal du undgå cremer der reklamerer med at være opstrammende eller peelende, da de ofte indeholder stoffer der er lokalirriterende og derved forsinker helingsprocessen.

En fortsat god hudpleje vil gøre, at det fine resultat opnået ved operationen vil holde meget længere. God hudpleje er ikke nødvendigvis dyr. De vigtigste grundregler er hver morgen at anvende en **god fugtighedscreme**, anvende **solfaktor** hvis man skal ud i solen og **rense huden** grundigt hver aften før man går i seng.

Du skal være meget varsom når du renser huden for creme og makeup. Anvend forsigtigt en mild rensecreme eller vand og mild sæbe om aftenen. Undgå rensetonic, da de indeholder alkohol som virker udtørrende på huden.

Hvornår må jeg bruge makeup?

Når den første helingsfase er overstået og huden føles hel, kan du begynde at anvende makeup. Det er som regel 10-14 dage efter operationen.

I de første uger er man primært optaget af at kunne dække den intense rødme. Det gøres lettest ved først at anvende en almindelig lidt fed fugtighedscreme eventuelt tilsat solfaktor.

Fugtighedscremen skal have tid til at trænge ind i huden, så først efter 10-15 minutter kan du lægge en eventuel dækcreme. Anvend en grøn eller blå dækcreme, disse er effektive til at neutralisere rødmen.

Efterhånden som huden vokser til og får sin gamle styrke tilbage, vil rødmen forsvinde og du kan gå over til at anvende din sædvanlige makeup. Du vil dog opleve at der er behov for væsentligt mindre makeup end tidligere, fordi huden har fået sin ungdoms glød tilbage.

Gener i efterforløbet

Mod slutningen af den første helingsfase (4.-5. dagen) føler mange at det **kribler og klør** i huden. Det er et velkendt og helt normalt fænomen ved sårheling. Kløen er nogle gange værst om natten og kan forebygges ved ikke at have det alt for varmt i soveværelset.

Skulle du komme til at kradse dig i løbet af natten er det ikke nogen katastrofe, da kradsningsmærkerne ikke giver ar. Sørg for at neglene er kortklippede og sov eventuelt med nogle hvide bomuldshandsker, det kan forebygge at du kradser hul. Tendensen til kløe forsvinder efter et par uger når huden er helet.

Når den første helingsfase er overstået vil alle opleve en intens **rødme** i huden. Den skyldes at den nye overhud er meget tynd og derfor skinner de røde blodkar igennem. Efterhånden som overhuden heler op, det tager ca. 2 måneder, vil rødmen aftage. Der er en klar sammenhæng mellem hvor dybt man er gået ved operationen og hvor længe rødmen varer ved. Allerede efter en måned vil rødmen som regel være mere end halveret, men der kan gå helt op til 4-5 måneder før den er fuldstændig væk.

Mange patienter oplever at rødmen varierer i løbet af dagen. Ofte er rødmen næsten væk om morgenen for så at tiltage i løbet af dagen. Almindelige ting som varme, kulde, motion, alkohol, stres eller for den sags skyld sex, kan forværre rødmen og eventuelt give små karsprængninger. Ligeledes skal man være opmærksom på at forskellige sygdomme som forhøjet blodtryk, sukkersyge, feber samt nogle typer medicin også kan forværre tendensen til rødme.

3-4 uger efter operationen oplever nogle patienter at der dannes små hvide knopper i huden. De kaldes **milier** og skyldes uorden i hudens modningsproces. Milier er egentlig små skæl i huden som er dannet for tidligt og derfor ses som små indkapslede knopper. De forsvinder af sig selv i løbet af nogle uger. Hvis de generer meget, kan de let vippes ud med en nål. Milier medfører ingen ar.

Hvis man tidligere har haft problemer med akne kan man opleve en forbigående opblussen i **acne**. Ofte skyldes opblussen at man bruger en for fed salve/creme til hudpleje. I voldsomme tilfælde er det nødvendigt at behandle aknen med antibiotika.

Er man mørk af hudtype eller bliver man let meget brun om sommeren, har man øget risiko for at danne såkaldte **pigmentskjolder** svarende til de behandlede områder. Det er et forbigående fænomen, hvor den nye hud tager mere imod solen og derfor bliver brunere. Pigmentskjolderne kan undgås ved at undgå decideret solbadning de første 2-3 måneder efter operationen samt i øvrigt beskytte sig med en høj solfaktor, dvs. mindst faktor 15, når man går ud. Er pigmentskjolderne først kommet, kan de behandles med en blegende creme indeholdende A-vitaminsyre. Pigmentskjolderne forsvinder altid efter nogle måneder.

Komplikationer til CO₂-laser skinresurfacing

Det er vigtigt at huske på, at CO₂-laser skinresurfacing er at sammenligne med en operation, og at der derfor også er forbundet en risiko for komplikationer ved indgrebet. Heldigvis er risikoen for komplikationer væsentligt mindre end ved traditionelle ansigtsløft, idet man ikke kommer i nærheden af de store blodkar eller nerver, ligesom der ikke er risiko for at ”der bliver taget for meget” eller at der dannes brede grimme ar.

Ved CO₂-laser skinresurfacing fjernes de øverste lag af huden og der vil derfor altid være en lille risiko for **infektion** med enten bakterier, virus eller svampe. Infektion viser sig ved rødme, ømhed og hævelse af huden samt eventuel feber. I de første dage efter operationen kan det være svært at skelne infektionstegnene fra den normale helingsproces med rødme og fibrinbelægninger.

Oftentimes bemærker man alene en pludselig forværring eller tilbagegang i helingsprocessen som tegn på infektion. Risikoen for infektion er størst i de første dage efter operationen. Derfor får du en behandling med antibiotikasalve (Fucidin) som påbegyndes efter operationen.

Næsten 80 % af alle voksne har på et tidspunkt i livet haft forkølelsessår. Forkølelsessår, eller kysse-sår som nogle også kalder det, skyldes infektion med **herpesvirus**. Det er karakteristisk for herpesvirus, at har man én gang haft infektionen, sidder den latent i kroppen og kan aktiveres til et nyt udbrud. Som regel aktiveres herpes af feber eller stres, men netop CO₂-laser skinresurfacing kan også aktivere virus. Herpesudbrud viser sig ved rødme og kløe som i løbet af nogle timer udvikler sig til blære og sår.

For at forebygge et eventuelt herpesudbrud får du altid en forebyggende behandling mod herpesvirus med T. VALaciclovir 500 mg , 1 tablet dagligt i 10 dage. Denne behandling påbegyndes dagen før operationen.

Sjældne komplikationer

I meget sjældne tilfælde kan man opleve en vedvarende rødme i huden der kan strække sig op til 1-2 år efter operationen. Hvis rødmen vedvarer, kan den behandles med en speciel laser der fjerner blodkar.

Depigmentering, det vil sige nedsat eller manglende brun farve i huden, er ligeledes en meget sjælden bivirkning. Man kan forsøge at provokere farven frem med sol eller solarium, men ellers er der ikke noget umiddelbart behandlingstilbud.

Egentlige ar, som efter en forbrænding, kan kun optræde, hvis laseren bruges af ukyndige hænder.

© *Speciallæge i hudsygdomme Jørgen Esmann*
Rev. 22. maj 2010