

# TÌNH HÌNH BIẾN CHỨNG PHẪU THUẬT THẨM MỸ VÀO ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THẨM MỸ, BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Hoàng Đăng<sup>1,✉</sup>, Phan Tuấn Nghĩa<sup>1,2</sup>

Phạm Thị Việt Dung<sup>1,2</sup>, Tạ Thị Hồng Thuý<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Phẫu thuật thẩm mỹ dần trở nên phổ biến tại Việt Nam. Tuy nhiên, tỷ lệ biến chứng sau phẫu thuật thẩm mỹ cũng gia tăng về cả số lượng và mức độ. Chúng tôi đã tiếp nhận và điều trị rất nhiều trường hợp biến chứng sau phẫu thuật thẩm mỹ và đặc biệt do các yếu tố ngoài chuyên môn, và cũng chưa có thống kê cụ thể về các trường hợp này ở Việt Nam. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm thống kê các trường hợp biến chứng sau phẫu thuật thẩm mỹ vào điều trị tại khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 1/2021 tới tháng 12/2023. Chúng tôi tiến hành thống kê trên 94 trường hợp biến chứng, 62 trường hợp vùng đầu mặt cổ (66,0%), trong đó chiếm tỉ lệ cao nhất 42 trường hợp vùng mũi (42,6%). Có tới 51 trường hợp biến chứng (54,3%) do người không phải bác sĩ thực hiện và 55 trường hợp biến chứng (58,5%) xảy ra tại các cơ sở không được cấp phép. Có 37 trường hợp (39,4%) liên quan tới chất làm đầy và đều là các chất không được cấp phép của Bộ Y tế. Trong các biến chứng, nhiễm trùng gặp nhiều nhất với 49 trường hợp (52,1%), 15 trường hợp tắc mạch hoại tử tổ chức (16,0%). Đây là hồi chuông đáng báo động và cần được hệ thống Y tế chú trọng trong công tác phòng chống tai biến phẫu thuật thẩm mỹ.

**Từ khóa:** Phẫu thuật thẩm mỹ, biến chứng, chất làm đầy.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật thẩm mỹ (PTTM) ngày càng phổ biến và phát triển theo nhu cầu của xã hội trên toàn thế giới. Theo báo cáo thường niên của Hiệp hội Phẫu thuật Thẩm mỹ Quốc tế (ISAPS), tổng số ca phẫu thuật do bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ thực hiện đã tăng 11,2% vào năm 2022 với hơn 14,9 triệu ca phẫu thuật và 18,8 triệu ca thẩm mỹ không phẫu thuật được thực hiện trên toàn thế giới.<sup>1</sup> Việt Nam là một quốc gia đang phát triển với dân số trẻ, nền kinh tế lớn mạnh đồng hành với việc nhu

cầu làm PTTM ngày càng tăng.<sup>2</sup> Tuy nhiên, bên cạnh mặt tích cực mà PTTM đem lại, nếu không tìm hiểu kĩ càng và lựa chọn đúng đắn thì có thể xuất hiện những hậu quả nghiêm trọng, ảnh hưởng đến sức khỏe của người làm PTTM liên quan nhiều yếu tố như xã hội, tâm lí, các biến chứng thực thể. Tỉ lệ biến chứng do PTTM ngày càng gia tăng cả về số lượng và mức độ,<sup>3</sup> nhưng chưa có một thống kê nào ở Việt Nam về các loại biến chứng này cũng như các đặc điểm xã hội liên quan đến loại bệnh lý đặc biệt này.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này trên bệnh nhân tới khám và điều trị có các biến chứng sau PTTM, với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng các biến chứng PTTM, các đặc điểm xã hội liên quan đến PTTM và từ đó đưa ra

Tác giả liên hệ: Nguyễn Hoàng Đăng

Bệnh viện Bạch Mai

Email: hoangdang.365@gmail.com

Ngày nhận: 04/03/2024

Ngày được chấp nhận: 14/03/2024

các cảnh báo để phòng ngừa biến chứng của PTTM tại Việt Nam.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Các bệnh nhân có các biến chứng PTTM tới khám và điều trị tại khoa tại khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Bạch Mai, bao gồm các bệnh nhân nội trú và ngoại trú biến chứng sau các can thiệp PTTM trước đó. Bệnh nhân có bệnh án với đầy đủ thông tin đáp ứng mục tiêu nghiên cứu và bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2. Phương pháp

**Thiết kế nghiên cứu:** mô tả loạt ca lâm sàng không nhóm chứng, chọn mẫu thuận tiện, nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 01/2021 đến tháng 12/2023.

**Các chỉ số nghiên cứu:** các số liệu về đặc điểm chung (tuổi, giới, nghề nghiệp), loại phẫu thuật được thực hiện trước đó, các đặc điểm

lâm sàng của các biến chứng (vị trí, kích thước, mức độ...), đối tượng thực hiện phẫu thuật, nơi thực hiện phẫu thuật gây biến chứng... được thống kê và xử lý số liệu.

### 3. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả các bệnh nhân nghiên cứu đều được sử dụng chung một quy trình chẩn đoán thống nhất.

Các thông tin thu thập từ bệnh nhân, từ bệnh án chỉ nhằm mục đích phục vụ nghiên cứu khoa học. Các thông tin của bệnh nhân được bảo mật.

## III. KẾT QUẢ

Trong nghiên cứu, có 94 bệnh nhân được chẩn đoán bị các loại biến chứng sau PTTM. Trong số này, chỉ có 1 bệnh nhân là nam, tất cả còn lại đều là nữ. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân là  $32,3 \pm 8,9$  tuổi (từ 19 đến 69 tuổi). Hai nhóm tuổi chiếm tỉ lệ nhiều nhất là 30 - 34 tuổi với 30 bệnh nhân chiếm 31,9%, và 20 - 24 tuổi với 19 bệnh nhân chiếm 20,2%.

**Bảng 1. Phân loại bệnh nhân theo vị trí biến chứng**

	Phân nhóm	Số lượng	Tỉ lệ %
Đầu mặt cổ	Mắt	3	3,2
	Mũi	40	42,6
	Cằm - má - trán	19	20,2
Thân mình	Ngực	17	18,1
	Bụng	4	4,3
	Sinh dục	1	1,1
Chi thể	Chi trên	1	1,1
	Chi dưới	9	9,6

Vị trí thường gặp của biến chứng: biến chứng vùng mũi chiếm tỷ lệ lên cao nhất (42,6

%), sau đó là vùng mặt (20,2%) và vùng ngực (18,1%).

**Bảng 2. Bảng phân loại bệnh nhân theo địa điểm và người thực hiện phẫu thuật**

	Tại bệnh viện	Tại các cơ sở không được cấp phép	Tổng
Bác sĩ	32	11	43
Không phải bác sĩ	7	44	51
Tổng	39	55	94

Trong tổng số 94 trường hợp biến chứng, có 51 trường hợp không phải do bác sĩ tiến hành phẫu thuật (54,3%), và 55 trường hợp thực hiện phẫu thuật tại các cơ sở không được cấp phép như spa, thẩm mỹ viện (58,5%).

**Bảng 3. Phân nhóm bệnh nhân theo các loại phẫu thuật**

Loại phẫu thuật	Số lượng	Tỉ lệ %
Tiêm chất làm đầy và tan mỡ	38	40,4
Phẫu thuật vùng mặt	36	38,3
Phẫu thuật ngực	12	12,8
Phẫu thuật tạo dáng cơ thể	7	7,4
Phẫu thuật khác (trẻ hóa cơ quan sinh dục)	1	1,1

Các trường hợp tiêm chất tỉ lệ cao nhất (38 trường hợp - 40,4%, trong đó 37 trường hợp tiêm chất làm đầy, 1 trường hợp tiêm tan mỡ thành bụng), tiếp theo đó là phẫu thuật vùng mặt với tỉ lệ 38,3% và vùng ngực với tỉ lệ 12,8%.

**Bảng 4. Phân nhóm bệnh nhân theo các biến chứng chính**

Biến chứng	Số lượng	Tỉ lệ %
Nhiễm trùng	49	52,1
Tắc mạch, hoại tử tổ chức	15	16,0
Tụ máu, chảy máu	7	7,4
Tụ dịch	2	2,1
Chạm liền vết thương	3	3,2
Chất liệu nhân tạo vỡ/ di lệch	13	13,8
Biến chứng khác (sẹo xấu, sẹo co)	5	5,3

Biến chứng hay gặp nhất là nhiễm trùng với (49 trường hợp - 52,1%), các biến chứng tắc mạch, hoại tử tổ chức và chất liệu nhân tạo bị lộ, di lệch với tỉ lệ lần lượt 16,0% và 13,8%.

Biến chứng nhiễm trùng có nguyên nhân tiêm chất làm đầy hoặc sử dụng các chất liệu nhân tạo như silicon mũi, cằm... với tỉ lệ 90%.

**Bảng 5. Thống kê các biến chứng do tiêm chất làm đầy**

Biến chứng	Không phải bác sĩ	Bác sĩ không phép	Cơ sở không phép	Bệnh viện
Xuất huyết dưới da	17	0	17	0
Phù nề	33	4	37	0
Nhiễm trùng	27	4	31	0
Hoại tử da	14	0	14	0
Xung huyết kết mạc	5	0	5	0
Mất thị lực	0	0	0	0

Các biến chứng do tiêm chất làm đầy ở 37 trường hợp, 100% các trường hợp thực hiện ở các cơ sở không được cấp phép. 4 trường hợp biến chứng phù nề cùng với nhiễm trùng

(10,8%) do các bác sĩ thực hiện. Trong 33 trường hợp được thực hiện không phải nhân viên y tế, biến chứng phù nề 100%, nhiễm trùng 83,8%.

**Bảng 6. Thống kê các biến chứng tại vùng mặt**

Biến chứng	Không phải bác sĩ	Bác sĩ không phép	Cơ sở không phép	Bệnh viện
Biến dạng cơ quan	12	15	13	14
Phù nề	36	15	38	13
Nhiễm trùng	32	14	36	10
Hoại tử da	15	3	16	2
Lộ chất liệu ghép	6	5	6	5
Ảnh hưởng chức năng	2	0	2	0

Các biến chứng vùng mặt gặp ở 62 trường hợp, biến chứng phù nề cao nhất (51 trường hợp - 82,3%), tiếp theo là biến chứng nhiễm trùng (46 trường hợp - 74,2%) trong đó đa phần được thực hiện ở các cơ sở không phép (78,2%) và không phải bác sĩ thực hiện (69,6%).

Trong số 94 bệnh nhân của nghiên cứu, có 80 bệnh nhân điều trị nội trú, 14 bệnh nhân điều trị ngoại trú. Số ngày điều trị trung bình của 80 bệnh nhân nội trú là  $7,95 \pm 9,2$  ngày, trong đó bệnh nhân điều trị dài ngày nhất là 50 ngày. 47/49 bệnh nhân bị nhiễm trùng phải điều trị

nội trú với thời gian điều trị trung bình là  $10,1 \pm 11,0$  ngày.

#### IV. BÀN LUẬN

Đây là nghiên cứu đầu tiên của chúng tôi tại Việt Nam về bệnh nhân bị các loại biến chứng sau PTTM và các yếu tố liên quan. Nghiên cứu này là điều cần thiết để có cái nhìn tổng quát về một loại hình phẫu thuật đang rất phổ biến tại Việt Nam cũng như đánh giá các nguy cơ liên quan đến nhiều yếu tố xã hội mà chỉ gặp ở các nước đang phát triển. Trong nghiên cứu

này, nữ giới bị các biến chứng PTTM chiếm đa số (98,9%), điều này cũng phản ánh thực trạng phụ nữ vẫn là đối tượng thực hiện PTTM nhiều nhất và cũng là nhóm nhạy cảm liên quan đến các biến chứng. Kết quả này tương đương với một số nghiên cứu trên thế giới.<sup>4,5</sup> Đáng chú ý độ tuổi trung bình trong nghiên cứu là 32,3 tuổi, trong đó tuổi dưới 35 chiếm tới 71,3% (67 trường hợp). Độ tuổi trung bình này thấp hơn trong nghiên cứu của Miyagi (43,5 tuổi) và Klein (35,1 tuổi).<sup>5</sup> Điều này phần lớn có thể liên quan đến tính chất địa lí, bên cạnh đó nhu cầu phẫu thuật thẩm mỹ ngày càng tăng ở các bệnh nhân trẻ tuổi và dễ mắc phải các biến chứng hơn do sự thiếu hiểu biết so với những người lớn tuổi hơn.

Mặt là vùng gặp biến chứng nhất do nhiều loại can thiệp (62 trường hợp - 66,0%), trong đó mũi là vị trí hay gặp với tỉ lệ 42,6%. Từ đặc điểm cấu tạo mũi của người Châu Á, sống mũi và đầu mũi thấp, số lượng PTTM liên quan đến vùng mũi vẫn luôn là một trong những phẫu thuật phổ biến ở Việt Nam.<sup>6</sup> Theo ISPAS thống kê PTTM mũi được thực hiện vào năm 2022 xếp thứ 6 trong tất cả các loại phẫu thuật và chỉ xếp sau phẫu thuật mí trong các loại phẫu thuật vùng mặt.<sup>1</sup> Thống kê của Trần Đăng Khoa năm 2023 trên 1502 bệnh nhân thực hiện phẫu thuật thẩm mỹ thì có tới 20,9% phẫu thuật mũi. Trong tất cả 40 trường hợp biến chứng vùng mũi, thì có tới 38 trường hợp có sử dụng chất liệu nhân tạo với các biến chứng chủ yếu liên quan đến nhiễm trùng và sự di lệch của chất liệu nhân tạo, có tới 52,5% bệnh nhân được thực hiện bởi những người không phải nhân viên y tế cho thấy sự dễ dãi của người bệnh và sự bất chấp vấn đề an toàn của những người thực hiện phẫu thuật. Một điều đáng lo ngại là 100% bệnh nhân sử dụng các chất làm đầy có biến chứng đều là chất làm đầy không được cấp phép của Bộ Y tế, phần lớn là các sản phẩm trôi nổi trên

thị trường và không đảm bảo tính an toàn. Các biến chứng vùng mặt chủ yếu hay gặp là phù nề và nhiễm trùng, ít gặp hơn là biến dạng cơ quan, hoại tử da và lộ chất liệu ghép. Các biến chứng nhiễm trùng và hoại tử da xảy ra chủ yếu tại các spa với tỉ lệ lần lượt 78,2% và 88,9%, và người thực hiện không phải bác sĩ chiếm tới 69,6% và 83,3%. Hiếm gặp hơn nhưng rất nghiêm trọng là biến chứng ảnh hưởng chức năng cơ quan xảy ra ở 2 trường hợp bị trễ mí dưới sau cắt mí và mù vĩnh viễn một bên mắt sau phẫu thuật thẩm mỹ mí trên. Những kết quả trên có thể dễ dàng giải thích do việc không tuân thủ các nguyên tắc phẫu thuật, kĩ thuật vô trùng, kĩ thuật tiêm nên có thể dễ dàng gây ra các hậu quả vô cùng nghiêm trọng này.<sup>7</sup>

Trong nghiên cứu chúng tôi, tỉ lệ biến chứng chính để bệnh nhân tới khám và điều trị là nhiễm trùng cao hơn hẳn so với các biến chứng khác (52,1%), tiếp theo đó là biến chứng tắc mạch, hoại tử (16,0%). Kết quả này tương tự so với các nghiên cứu của Klein, Miyagi, Birch và Melendez.<sup>5,8-10</sup> Trong đó, các trường hợp có sử dụng chất liệu nhân tạo chiếm đa số cả nhiễm trùng và tắc mạch, hoại tử khi đóng góp tới lần lượt 90% và 80% sự xuất hiện.

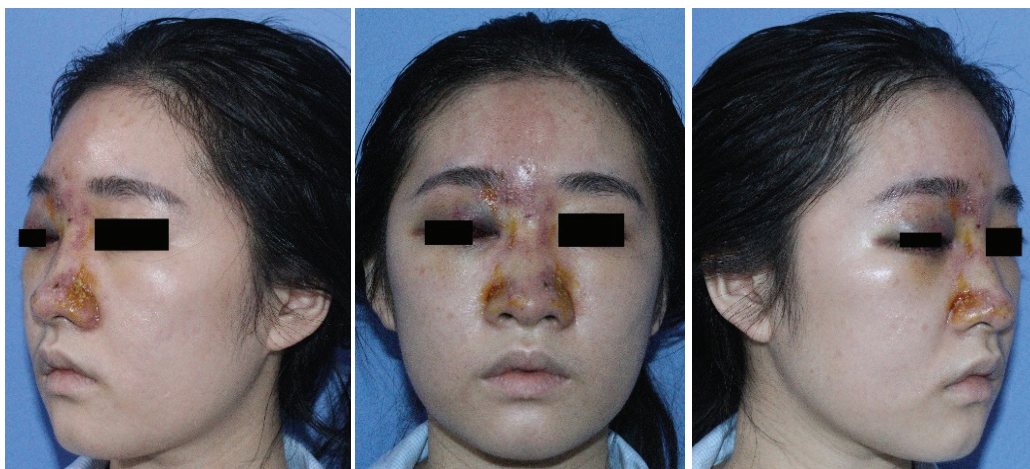
Xu hướng thẩm mỹ rõ ràng là hướng tới các thủ thuật và phẫu thuật trẻ hóa xâm lấn tối thiểu như có thể thấy từ số liệu thống kê của Hiệp hội bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ Quốc tế.<sup>11</sup> Thống kê này có tới 18.857.311 can thiệp xâm lấn tối thiểu như tiêm botox, HA filler... so với 14.986.982 phẫu thuật, trong đó so với 2019, số lượng các can thiệp tối thiểu ước tính tăng từ 57,8%.<sup>1</sup> Tuy nhiên, với sự gia tăng về số lượng bệnh nhân được thực hiện các thủ thuật và nhóm đối tượng thực hiện thủ thuật không phải nhân viên y tế thì số lượng bệnh nhân bị các biến chứng nặng hơn cũng tăng lên và thường gặp hơn với chất làm đầy.<sup>12</sup> Các tác dụng phụ lâu dài như u hạt dai dẳng và nhiễm trùng được một số báo cáo trên thế giới. Haneke cũng đưa ra các biến



**Hình 1. Bệnh nhân 23 tuổi - Áp xe mông phải sau tiêm filler mông 2 bên**  
(Mã bệnh án: 220253197)

chúng khi sử dụng chất làm đầy mô mềm và những lưu ý khi sử dụng chất làm đầy.<sup>7</sup> Đặc điểm biến chứng do tiêm chất làm đầy rất đa dạng, từ nhiễm trùng tại chỗ, viêm loét da, viêm nhiễm tại chỗ cho đến đột quỵ hay tắc mạch. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 38 trường hợp biến chứng do tiêm chất và chủ yếu là các chất làm đầy (37 trường hợp), đáng chú ý tất cả đều được thực hiện tại các cơ sở không cấp phép và 33 trường hợp trong số đó không được bác sĩ thực hiện. Các biến chứng phổ biến là

phù nề (100%), nhiễm trùng (83,8%), ít gặp hơn là xuất huyết dưới da (53,1%) và hoại tử da (45,9%). Các biến chứng của chất làm đầy không chỉ dai dẳng mà còn có thể dẫn đến các di chứng nghiêm trọng như mù vĩnh viễn.<sup>13,14</sup> Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 5 trường hợp xung huyết kết mạc sau tiêm chất làm đầy và ảnh hưởng tới thị lực. Tuy nhiên, rất may mắn cả 5 bệnh nhân đều được chẩn đoán và điều trị kịp thời nên không có trường hợp nào ảnh hưởng tới thị lực sau này.



**Hình 2. Bệnh nhân 22 tuổi - Viêm tấy lan tỏa vùng mũi, trán kèm xung huyết kết mạc mắt phải sau tiêm filler** (Mã bệnh án: 210233187)

Trong số các bệnh nhân biến chứng, có đến 54,3% bệnh nhân được thực hiện bởi những người không phải nhân viên y tế, đây là những thợ làm tóc hoặc chăm sóc da mặt. Những người không được đào tạo cũng như không được phép thực hiện các thủ thuật trên người bệnh. Các thủ thuật này được thực hiện chủ yếu tại các cơ sở không có chức năng khám và chữa bệnh, các điều kiện vô trùng là không đảm bảo. Điều này dẫn tới việc điều trị các biến chứng khá khó khăn và thời gian nằm viện của bệnh nhân cũng bị kéo dài. Tỷ lệ bệnh nhân điều trị nội trú trong nghiên cứu của chúng tôi là 85,1%, cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Klein (34,8%) và số ngày điều trị trung bình của các bệnh nhân nội trú cũng cao hơn, 7,95 ngày

so với 5,2 ngày.<sup>5</sup> Có 47/48 trường hợp nhiễm trùng phải điều trị nội trú và thời gian điều trị trung bình là 10,1 ngày, trong đó có 1 bệnh nhân điều trị tới 50 ngày, cũng là thời gian điều trị dài nhất trong nghiên cứu. Thường chi phí điều trị cho các biến chứng thường lớn hơn chi phí để thực hiện các phẫu thuật hay thủ thuật thẩm mỹ, đây cũng là lý do vẫn còn nhiều người đánh đổi sự an toàn về sức khỏe của mình lấy sự can thiệp thẩm mỹ đầy nguy cơ. Một tâm lý khá phổ biến ở các bệnh nhân bị biến chứng thường giấu tình trạng bệnh tật của mình, che giấu cơ sở thực hiện PTTM và coi tình trạng biến chứng gặp phải là sự không may mắn của riêng bản thân mình.



**Hình 3. Bệnh nhân 33 tuổi - Hoại tử phần mềm sau phẫu thuật tạo hình thành bụng**  
(Mã bệnh án: 230244315)

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 94 bệnh nhân có biến chứng của PTTM được khám và điều trị tại Khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Bạch Mai cho thấy việc thực hiện các can thiệp này được thực hiện bởi một phần không nhỏ những người không phải bác sĩ (54,3%) và tại các cơ sở không được cấp phép như thẩm mỹ viện, spa (58,5%), các biến chứng do tiêm chất làm đầy, nhiễm trùng và tắc mạch là các biến chứng phổ biến. Đây là một thực trạng đáng báo động trong hoạt động phẫu thuật thẩm mỹ

ở Việt Nam khi sự quản lý các cơ sở thẩm mỹ bị buông lỏng và nhận thức của người bệnh về PTTM ở mức độ quá thấp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Global Survey 2022: Full Report and Press Releases. Accessed January 30, 2024. <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2022-full-report-and-press-releases/>
2. Cuong Nguyen, Minh Nguyen, Phuoc Tranc. Factors that Motivate Young People's

Intention to Undergo Cosmetic Surgery in Vietnam. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. 2020;7-22.

3. Khunger N. Complications in Cosmetic Surgery: A Time to Reflect and Review and not Sweep Them Under the Carpet. *J Cutan Aesthetic Surg*. 2015;8(4):189. doi:10.4103/0974-2077.172188

4. Hummel CE, Klein HJ, Giovanoli P, et al. Complications arising from aesthetic surgery procedures in foreign countries and Switzerland. *Swiss Med Wkly*. 2023;153(4):40077-40077. doi:10.57187/smw.2023.40077

5. Klein HJ, Simic D, Fuchs N, et al. Complications After Cosmetic Surgery Tourism. *Aesthet Surg J*. 2017;37(4):474-482. doi:10.1093/asj/sjw198

6. Yong Ju Jang. *Rhinoplasty for the Asian Nose, An Issue of Facial Plastic Surgery Clinics of North America*. Elsevier Health Sciences. 2018;26(3). Accessed February 1, 2024. [https://books.google.com/books/about/Rhinoplasty\\_for\\_the\\_Asian\\_Nose\\_An\\_Issue.htm?hl=vi&id=jMdlDwAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Rhinoplasty_for_the_Asian_Nose_An_Issue.htm?hl=vi&id=jMdlDwAAQBAJ)

7. Haneke E. Managing Complications of Fillers: Rare and Not-So-Rare. *J Cutan Aesthetic Surg*. 2015;8(4):198. doi:10.4103/0974-2077.172191

8. Melendez MM, Alizadeh K. Complications From International Surgery Tourism. *Aesthet Surg J*. 2011;31(6):694-697. doi:10.

1177/1090820X11415977

9. Miyagi K, Auberson D, Patel AJ, et al. The unwritten price of cosmetic tourism: An observational study and cost analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2012;65(1):22-28. doi:10.1016/j.bjps.2011.07.027

10. Birch J, Caulfield R, Ramakrishnan V. The complications of 'cosmetic tourism' – an avoidable burden on the NHS. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2007;60(9):1075-1077. doi:10.1016/j.bjps.2007.03.030

11. American Society of Plastic Surgeons. Plastic Surgery Statistics. 2022. Accessed February 1, 2024. <https://www.plasticsurgery.org/news/plastic-surgery-statistics>

12. Rzany B, DeLorenzi C. Understanding, Avoiding, and Managing Severe Filler Complications. *Plast Reconstr Surg*. 2015;136(5 Suppl). doi:10.1097/PRS.0000000000001760

13. Belezny K, Carruthers JDA, Humphrey S, et al. Avoiding and Treating Blindness From Fillers: A Review of the World Literature. *Dermatol Surg Off Publ Am Soc Dermatol Surg Al*. 2015;41(10). doi:10.1097/DSS.0000000000000486

14. Carruthers JDA, Fagien S, Rohrich RJ, et al. Blindness caused by cosmetic filler injection: a review of cause and therapy. *Plast Reconstr Surg*. 2014;134(6). doi:10.1097/PRS.0000000000000754



## Summary

### **COSMETIC SURGERY COMPLICATIONS AND TREATMENT AT THE DEPARTMENT OF PLASTIC AND COSMETIC SURGERY, BACH MAI HOSPITAL**

Aesthetic surgery has become more and more popular in Vietnam. However, the incidence of complications after Aesthetic surgery also increases in both quantity and severity. We have encountered many cases of complications after Aesthetic surgery, primarily due to non-professional factors, and there are no specific statistics on these cases in Vietnam. Therefore, we conducted this study to collect statistics on complications after Aesthetic surgery at the Department of Aesthetic Plastic Surgery, Bach Mai Hospital from January 2021 to December 2023. Out of 94 cases of complications, there were 62 cases suffer from complication in the head, face, and neck area (66.0%), in which, the complications in the nasal area were most common (42.6%). 51 cases (54.3%) of complications were performed by non-physicians, and 55 cases (58.5%) of complications occurred at unlicensed facilities. 37 cases (39.4%) of complicated cases caused by fillers which, and all substances are not licensed by the Ministry of Health. Among complications, infection was the most common with 49 cases (52.1%), and tissue necrosis and embolism with 15 cases (16.0%). Those complications are alarming and must be focused on by the health system in prevention.

**Keywords:** Cosmetic surgery, filler, complication.