

USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO PARA O REJUVENESCIMENTO DA REGIÃO DOS LÁBIOS: Relato de Caso

Thaís de Amorim Camerino¹, Katharina Jucá de Moraes Fernandes², Fernanda Braga Peixoto³

¹Acadêmica do curso de graduação em Odontologia pelo Centro Universitário Cesmac

²Mestre e Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac

³Mestre e Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac

Endereço correspondência

Thaís de Amorim Camerino
Rua São Francisco de Assis, 190, Jatiúca.
57035-680, Maceió, Alagoas
tcamerino@hotmail.com

Recebido em 25 de março (2018) | Aceito em 27 de abril (2018)

RESUMO

Na Odontologia, a busca por mudanças positivas na estética do sorriso vem aumentando e com isso os objetivos tornaram-se mais amplos, não se restringindo somente aos dentes, bem como a harmonia e simetria dos lábios, tratando tanto o aspecto funcional, quanto estético. Os lábios apresentam uma grande importância no sorriso, quando sua dimensão e definição estão em harmonia promovem uma aparência de juventude, sensualidade e beleza. Existem inúmeras técnicas para a melhoria da região dos lábios, como a aplicação de peelings químicos e físicos, toxina botulínica, preenchedores dérmicos reabsorvíveis ou permanentes e diferentes técnicas cirúrgicas. Para o seu rejuvenescimento, o preenchedor dérmico a base de ácido hialurônico tem sido um dos mais utilizados. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico do uso do ácido hialurônico para o rejuvenescimento da região dos lábios, visando maior proporcionalidade labial e estética para o paciente.

Palavras-chave: Ácido hialurônico. Odontologia. Preenchedores dérmicos. Sorriso.

ABSTRACT

In dentistry, the search for positive changes in the aesthetics of the smile has been increasing and with that the goals have become broader, not restricted only to the teeth, as well as the harmony and symmetry of the lips, treating both the functional and the aesthetic aspects. The lips are of great importance in the smile, when their size and definition are in harmony they promote an

appearance of youth, sensuality and beauty. There are numerous techniques for improving the region of the lips, such as the application of chemical and physical peels, botulinum toxin, resorbable or permanent dermal fillers and different surgical techniques. For its rejuvenation, the dermal filler based on hyaluronic acid has been one of the most used. The present study aims to report a clinical case of the use of hyaluronic acid for the rejuvenation of the lip region, aiming at greater lip and aesthetic proportionality for the patient.

Keyword: Hyaluronic Acid. Dentistry. Dermal Fillers. Smiling.

1. INTRODUÇÃO

Na Odontologia, a busca por mudanças positivas na estética do sorriso vem aumentando e com isso os objetivos tornaram-se mais amplos, não se restringindo somente aos dentes, mas também tratando tanto a parte funcional quanto estética da face, sendo conhecida com harmonização orofacial, pois proporciona para o paciente saúde, função, beleza e rejuvenescimento [1-20].

Os lábios são unidades anatômicas com extensão maior do que a área vermelha da boca e incluem a pele adjacente, tendo como limite do lábio superior, o sulco nasolabial, e o inferior o sulco mentolabial. No lábio superior, temos o duas colunas orientadas verticalmente, chamadas de filtro e o arco de cupido é a concavidade na base do filtro [21]. Com o envelhecimento, agravado pelos efeitos gravitacionais observa-se na região dos lábios o aumento da distancia entre a base nasal e a linha da transição

cutâneo-mucosa, a diminuição da espessura, o apagamento da região do filtro, a inversão do vermelhão dos lábios e o surgimento de rugas periorais. Sendo assim, existem inúmeras técnicas que podem ser utilizadas para a sua melhoria, incluindo a aplicação de peelings químicos e físicos, toxina botulínica, preenchedores dérmicos reabsorvíveis ou permanentes e diferentes técnicas cirúrgicas [14,15].

Os preenchedores dérmicos injetáveis podem ser utilizados para melhorar a área dos lábios e perioral. Atualmente, o aumento da proporção labial é reconhecido como um dos usos mais comuns dos preenchedores dérmicos, sendo o ácido hialurônico (AH) uma das substâncias mais utilizadas no mercado [23]. O AH é um Glicosaminoglicano não sulfatado de alto peso molecular, produzido naturalmente pelo corpo, sendo a pele, a estrutura que contém a sua maior concentração. O mesmo desempenha um papel fundamental na regulação e manutenção da hidratação dos tecidos [1,8,9].

O AH foi desenvolvido como preenchedor dérmico em 1989, por Endre Balazs, que observou ser um produto não imunogênico e compatível com a pele. No entanto, a sua permanência no organismo era de curta duração. Para o AH exercer o papel de preenchedor dérmico esta substância foi submetida a um processo químico chamado de cross-linking que liga as moléculas naturais e menores umas as outras através de pontes químicas repetitivas para criar uma molécula maior e mais estável que resista a degradação mecânica e enzimática com o intuito de aumentar o tempo de duração do preenchedor [6,16,17].

Depois de suas modificações para uma preparação mais estável, o AH foi utilizado para rejuvenescimento facial, restauração de volume e melhora da fisiologia da pele. O AH é considerado um preenchedor reabsorvível, temporário, com sua permanência de no mínimo de 18 meses no tecido [7,9]. Cada paciente deve ser avaliado individualmente antes do procedimento para poder minimizar os riscos e reações adversas. É crucial informar ao paciente se suas expectativas correspondem com a realidade e realizar uma anamnese completa. As contraindicações absolutas para o preenchimento são: gravidez, lactação, doenças autoimunes e imunodepressão. Já as relativas são: pacientes que tomam anticoagulantes (devendo suspender 10-14 dias antes), evitar o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, para evitar o aumento do sangramento [17,19].

As reações adversas inerentes ao uso do AH podem acontecer devido a inexperiência, técnica incorreta ou ao próprio produto. Essas reações são subdivididas em precoces e tardias. As reações precoces são aqueles de reação imediata ou de evolução rápida, tais como: eritema e edema, equimose/hematoma, necrose, infecção e nódulos. Já as reações tardias têm sua progressão lenta podendo demorar dias para começar e para apresentar sinais e sintomas, são elas: granulomas, reações alérgicas e cicatriz hipertrófica [7].

A busca por um resultado imediato, tornou os preenchimentos dérmicos com AH cada vez mais populares para harmonização dos lábios, devido ao seu custo benefício e métodos minimamente invasivos [22]. Dessa forma, para um bom resultado, o Cirurgião-dentista (CD) deverá conhecer profundamente a anatomia da região a ser preenchida, o AH a ser utilizado, além do domínio da técnica, para evitar possíveis complicações. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de rejuvenescimento da região dos lábios com o uso de preenchedor dérmico a base de AH, visando maior proporcionalidade labial e estética para o paciente.

2. RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 44 anos de idade procurou a clínica odontológica do Centro Universitário Cesmac com a seguinte queixa: “Acho meus lábios murchos e assimétricos, quando eu sorrio meu lábio superior quase some e o famoso bigode chinês me incomoda muito”. Na anamnese o paciente relatou não apresentar problemas de saúde, nem alergias e não faz uso de nenhum medicamento. No exame clínico foi observado pouca definição do filtro, perda de volume e sulcos nasolabiais profundos (Figura 1).



Figura 1: Fotografia inicial

O produto utilizado foi o Perfectha Deep (ObvieLine 8, Chemin du Jubin – 69570 Dardilly, França) que contém ácido hialurônico de origem não animal, com baixa concentração de resíduos proteicos ($<0,25\mu\text{g/ml}$) na concentração de 24mg/1ml (Figura 2).



Figura 2: Perfectha Deep

A paciente foi submetida a injeções de 1ml para cada lado dos sulcos nasolabiais e recebeu a aplicação de 1ml para contorno labial, com a agulha de calibre 30G. A técnica de aplicação foi a de retro injeção, que segundo Coimbra [5], essa técnica consiste em depositar lentamente e sequencialmente pequenas gotas de ácido hialurônico, sem retirar a agulha.

Antes de iniciar o preenchimento foi realizada a antisepsia extra-oral com Riohex 2% (Diclonato de clorexidina, Rioquímica) e intra-oral com o Periogard (Colgate-Palmolive Ind. Com. São Paulo-SP, Brasil) e a anestesia com Lidocaina 2% + epinefrina 1:100.000 (Anestésico Alphacaine 2% 1:100.000 – Nova DFL) bloqueando os nervos infraorbitário e mentoniano de ambos os lados (Figura 3).



Figura 3: Mesa pronta

Iniciamos o procedimento fazendo as devidas marcações nas regiões a serem preenchidas (Figura 4). Para começar, o filtro foi preenchido convergente para a columela (Figura 5) que com isso conseguimos manter características da anatomia feminina. Logo após, foi feito o contorno dos lábios superior, evidenciando o arco do cupido e inferior, introduzindo a agulha na linha cutâneo mucosa, assim proporcionando definição aos lábios e deixando o arco do cupido mais evidente (Figura 7).



Figura 4: Marcações nas regiões a serem preenchidas



Figura 5: Filtro sendo preenchido convergente para columela



Figura 6: Contorno e preenchimento do arco do cupido



Figura 7: Após ser feito o contorno e o filtro

Para finalizar, foi feito preenchimento nos sulcos nasolabiais (Figura 8) e foi visto a necessidade de preencher o sulco mentolabial (Figura 9), pois os sulcos da paciente era muito profundos levando a aspectos envelhecidos.



Figura 8: Sulco nasolabial



Figura 9: Sulco mentolabial

Ao concluir o procedimento (Figura 11), a região dos lábios apresentou aspectos rejuvenescidos e a paciente apresentou alto grau de satisfação. As recomendações pós procedimento foram colocar gelo nas primeiras, não manipular o local, não usar maquiagem nas primeiras 24 horas, não se expor ao sol ou calor excessivo e não realizar atividades

esportivas na semana da aplicação. Foi observado como reação adversa edema no vermelhão do lábio logo após o procedimento e depois de 24h apresentou hematoma no ângulo em um dos lados, em 7 dias ocorreu regressão do edema e a paciente ficou feliz com os resultados.



Figura 10: antes e depois

3. DISCUSSÃO

O uso do preenchedor dérmico a base de AH para a correção dos sulcos nasolabiais e aplicação nos lábios mostrou ótimos resultados, observando a correção dos sulcos nasolabiais, melhora do contorno labial, aumento de volume e além disso, devolvendo a simetria para a paciente deste caso clínico. Em estudo realizado por Talarico et al. [20] para correção dos sulcos nasolabiais e contorno dos lábios com preenchedor a base de AH, foi observado que após uma semana houve melhora em 86% dos pacientes. Após 3 e 6 meses respectivamente, mantiveram-se resultados ótimos e excelentes em 76% e 57% das mulheres nos sulcos nasolabiais e em 72% e 45% das mulheres nos lábios.

Mulinari-Brenner et al. [11], utilizou em seu estudo o preenchedor dérmico a base de AH Perfectha Deep, o mesmo utilizado neste caso clínico, e considerou ser uma excelente escolha para o aumento de volume labial e perilabial. As reações adversas observada na paciente foram edema no vermelhão do lábio logo após a aplicação e após 24 horas apresentou he-

matoma no ângulo em um dos lados, resolvendo-se espontaneamente num período de 7 dias. Essas reações que ocorreram, estão de acordo com o que é relatado na literatura como reações precoces, que são respostas imediatas ou de evolução rápida. No entanto, também são relatadas as reações tardias, que são de progressão lenta e podem demorar dias para começar [7]. A técnica de aplicação exige profundo conhecimento da anatomia da região a ser tratada e não deve ser aplicada sem treinamento prévio [10]. A técnica de escolha neste caso clínico foi a de retro injeção fazendo a aspiração previa diminuindo os riscos de complicações vasculares.

4. CONCLUSÃO

O ácido hialurônico é uma excelente escolha para o preenchimento dos lábios proporcionando resultados com alto grau de satisfação. Dessa forma, é de grande importância que o CD domine a técnica, tenha conhecimento sobre o material utilizada e conheça profundamente a anatomia da região. Além disso, é necessário avaliar cada caso individualmente, informar ao paciente os potenciais riscos e complicações.

REFERÊNCIAS

- [1] Alessandrini A, Fino P, Giordan N, Amorosi V, Scuderi N. Evaluation of a new hyaluronic acid dermal filler for volume restoration. *Journal of cosmetic and Laser Therapy*. 2015; 17(6): 335-342.
- [2] Almeida ART, Saliba AFN. Hialuronidase na cosmética: o que devemos saber? *Surg Cosmet Dermatol*. 2015; 7(3): 197-204.
- [3] Bagatin E. Mecanismos do envelhecimento cutâneo e o papel dos cosmeceuticos. *RBM Revista Brasileira de Medicina*. 2009; 66(3): 5-11.
- [4] Cavalcanti NA, Azevedo JF, Mathias P. Harmonização Orofacial: A odontologia além do sorriso. *Rev. Bahiana de Odontologia*. 2017; 8(2): 28-29.
- [5] Coimbra DD. Preenchimento dos sulcos orbital inferior e naso-jugal com ácido hialurônico de baixa concentração: uma nova técnica de aplicação. *Surgery Cosmetic Dermatology*. 2010; 2(1): 67-70.
- [6] Coleman SRMD. Cross-Linked Hyaluronic Acid Fillers. *Plastic & Reconstructive Surgery*. 2006; 117(2): 661-665.
- [7] Crocco EI, Alves RO, Alessi C. Eventos adversos do

- ácido hialurônico injetável. *Surg Cosmet Dermatol*. 2012; 4(3): 259-263.
- [8] Dall’magro AK, Dalacort M, Santos R. Neoformação de papila gengival com ácido hialurônico: relato de caso. *RFO*. 2016; 21(1): 90-95.
- [9] Leclère FM, Vögelin E, Mordon S, Alcolea J, Urdiales F, Unglaub F et.al. Nonanimal stabilized hyaluronic acid for tissue augmentation of the dorsal hands: A prospective study on 38 patients. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2012; 36(6):1367-75.
- [10] Monteiro, Érica. Envelhecimento facial: perda de volume e reposição com ácido hialurônico. *RBM Rev. Bras. Med.*2010; 67(8): 299-303.
- [11] Mulinari-Brenner F, Cummings D, Werner B, Guilherme MR. Reação granulomatosa tardia por ácido hialurônico associada à artrite reumatoide em uso de leflunomide. *Surg Cosmet Dermatol*. 2016; 8(2): 179-181.
- [12] Nascimento ACS, Bittencourt MAV, Machado AW. A proporção dos lábios superior e inferior influencia na estética facial de homens? *Rev. Clin Ortod Dental Press*. 2014; 13(4): 20-27.
- [13] Nunes MSA. Medicina Estética Facial: onde a arte e a ciência se conjugam. [Dissertação] Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2010.
- [14] Paixão MP, Montedonio J, Filho WQ, Pouza CET, Almeida AEF. Lifting de lábio superior à dermabrasão mecânica. *Surgery Cosmetic Dermatology*. 2011; 3(3): 249-253.
- [15] Paixão MP. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. *Surgery Cosmetic Dermatology*. 2015; 7(1): 10-16.
- [16] Piacquadio D, Jarcho M, Goltz R. Evaluation of hylan b gel as a soft-tissue augmentation implant material. *J Am Acad Dermatol*. 1997; 36(4): 544-9.
- [17] Ruiz RO. Preenchimento dérmico facial com produto a base de ácido hialurônico – Metodologia para ensino médico. [Dissertação]. Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2013.
- [18] Saavedra D, Waissbluth M. Rejuvenecimiento no ablativo; *Rev. Med. Clin. Condes*. 2010; 21(1): 87-98.
- [19] Sánchez-carpintero I, Candelas D, Ruiz-rodrigues R. Materiales de relleno: tipos, indicaciones Y complicaciones. *Actas Dermo-sifiliográficas*. 2010; 101(5): 381-393.
- [20] Talarico S, Hassun KM, Monteiro EO, Parada MOB, Buratini LB, Arruda L et al. Avaliação da segurança e eficácia de novo preenchedor à base de ácido hialurônico no tratamento de silfos nasolabiais e contorno dos lábios. *Surg Cosmet Dermatol*. 2010; 2(2): 83-86.
- [21] Tamura B. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica – Parte I. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2010; 2(3): 195-202.
- [22] Tansatit T, Apinuntrum P, Phetudom T. A typical pattern of the labial arteries with implication for lip augmentation with injectable fillers. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2014; 38(6): 1083-1089.
- [23] Wolfgang PG, Said H, Myooran N. A prospective, open-label, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15 mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2014; 13(2): 125-134.