FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

HERLON SILVA VILELA

USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO E VOLUMERIZAÇÃO LABIAL.

Guarulhos

2021

HERLON SILVA VILELA

USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO E VOLUMERIZAÇÃO LABIAL.

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requesito parcial a obtenção do Título de especialista em Harmonização Orofacial.

Orientadora: Prof. M.e Rafael Aleixo Corveloni

Guarulhos

2021

Monografia intitulada **"USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO E VOLUMERIZAÇAO LABIAL"** de autoria do aluno Herlon Silva Vilela.

Aprovado em 18/05/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. M.e Rafael Aleixo Corveloni – Orientador - Facsete

Prof. Fábio Oliveira – Facsete

Prof. Dr. Tarley Eloy Pessoa de Barros - Facsete

Guarulhos, 18 de Maio de 2021

Como não poderia ser de outra forma, dedico esse trabalho a mim mesmo, por todo esforço e dedicação que fiz para concluir essa especialização.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por tudo que tem me proporcionado nesta vida, e a minha família pelo apoio e amor incondicional.

Agradeço aos meus amigos pela amizade verdadeira construída durante esse percurso e que se estenderá por muitos anos.

Aos professores do curso de especialização pelos ensinamentos e a todos que participaram e contribuíram para o sucesso da minha profissão.

RESUMO

No início a principal escolha para melhorar os contornos faciais que eram prejudiciais devido ao envelhecimento era a cirurgia plástica, que as vezes era necessário o aumento volumétrico do tecido que seria tratado. Nesse caso, a reconstrução de volume foi implantada com o tempo, e vem ganhando espaço na área orofacial. Para ter essa reconstrução volumétrica, é utilizado preenchedor facial, que são classificados como reabsorvíveis e não reabsorvíveis, eles variam de acordo com o tempo que fica na pele. Existem alguns quesitos para esse material ser depositado na pele; deve ser de fácil aplicação e remoção. No mercado não existem produtos que atendam esses quesitos por completo, mas existem produtos que se destacam como sendo os mais aplicados, um é o ácido hialurônico (AH).

Palavras- chave: ácido hialurônico, preenchimento labial.

ABSTRACT

At first the main choice to improve facial contours that were harmful due to aging was plastic surgery, that sometimes it was necessary to volumetric increase the tissue that would be treated. In this case, volume reconstruction was implemented over time,and has been gaining space in the orofacial area. To have this volumetric reconstruction, facial filler is used, which are classified as reabsorbable and not reabsorbable. they vary according to the time it stays on the skin. There are some requirements for this material to be deposited on the skin; should be easy to apply and remove. currently there are no products that meet these needs completely, but there are products that stand out as being the most applied, one is hyaluronic acid (HA).

Key- words: acid hyaloronic, lip fillers.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	**9**
2 OBJETIVO	**11**
3 REVISÃO DE LITERATURA	**12**
3.1 Caso Clínico	**16**
4 DISCUSSÃO	**18**
5 CONCLUSÃO	**19**
BIBLIOGRAFIA	**20**

INTRODUÇÃO

A beleza e a percepção do que é belo, sempre foi compreendida como uma questão subjetiva e individual, profundamente influenciada por valores culturais, raciais e étnicos. O crescente simbolismo da beleza e do corpo tem grande impacto na qualidade de vida e bem-estar de cada indivíduo, pelo que deve ser considerado no contexto ampliado de saúde (José *et al*., 2019).

As proporções harmoniosas da face e outras particularidades como os olhos, o nariz, os lábios, o queixo e o pescoço são primordiais para um rosto atraente. O terço inferior da face, delimitado pela linha subnasal e pelo mento, é especialmente importante para uma aparência agradável do rosto (Braz e Eduardo, 2020).

A harmonização orofacial surge exatamente com o objetivo de proporcionar o tão desejado equilíbrio, com foco na harmonia entre o sorriso e a face, almejando uma autoestima elevada, bem-estar e, consequentemente uma saúde totalmente restabelecida. Esta pode interagir planos de tratamento que combinam função, estética e saúde dentária, proporcionando harmonia a um rosto através de ajustes de simetria e equilíbrio entre terços faciais (Dall'Magro *et al*., 2021).

Para o alcance de resultados estéticos eficazes e seguros, é essencial a realização de uma boa avaliação do rosto e o conhecimento consistente da anatomia facial com vista a propor as prioridades do tratamento, servindo-se das técnicas adequadas, de forma a alcançar os resultados ideais (Braz e Eduardo, 2020).

A avaliação do rosto constitui uma das principais etapas antes da realização de qualquer procedimento e deve consistir numa avaliação facial global, analisando a forma, o equilíbrio e a simetria (Braz e Eduardo, 2020). A análise individualizada compreende a avaliação da qualidade do tecido, extensão e padrão de perda de volume dos componentes moles e duros, extensão e padrão de contração muscular, e alterações superficiais da pele (Sundaram *et al*., 2016).

Deve incluir também a palpação e avaliação dos dentes para identificar qualquer problema ortognático e dentário que possa interferir com os resultados, assim como a projeção do queixo, sulco labiomentoniano, ângulo da mandíbula e ângulo cervicomentoniano (Braz e Eduardo, 2020).

É um grande desafio estabelecer excelência estética criando harmonia entre a beleza e a função do sorriso com a delicadeza e a complexidade dos lábios e componentes da face, visto que, os lábios são unidades anatômicas de extrema importância estética, sua definição e dimensões fornecem conotações de juventude, sensualidade e beleza. Tal como a pele, estão sujeitos aos fatores extrínsecos e intrínsecos responsáveis pelo envelhecimento (PAIXÃO *et al*., 2011; PHILIPP-DORMSTON; HILTON; NATHAN, 2014).

O rejuvenescimento não cirúrgico e a harmonização do terço inferior do resto estão a tornar-se cada vez mais frequentes, uma vez que são capazes de restaurar e melhorar a aparência da área eficazmente (Braz e Eduardo, 2020).

A busca por lábios carnudos e volumosos tem aumentado significativamente nos últimos tempos. E este anseio pelos pacientes é alcançado com sucesso através dos preenchedores faciais, descritivos acima. Os lábios são unidades anatômicas de extrema importância estética; suas definições e dimensões fornecem conotações de juventude, sensualidade e beleza, a realização de modo adequado da técnica de preenchimento labial tem como pré-requisito fundamental o conhecimento da sua vascularização, bem como a anatomia dos lábios, fator de extrema importância na execução desta técnica (PAIXÃO, 2015).

Esta técnica pode causar algumas complicações pós-operatória que incluem equimoses, edema, eritema, infecções, reativação herpética, nódulos, granulomas e as decorrentes de danos/oclusões vasculares (PAIXÃO, 2015).

A idade típica em que os pacientes procuram estes procedimentos é entre os 30 e os 50 anos. Em pacientes mais jovens, as desarmonias relacionadas com a idade ainda não são proeminentes. A ênfase é geralmente a modificação das características congênitas ou das desarmonias adquiridas independentes da idade, tais como lesões. Nestes casos, o tratamento é caracterizado como proativo ou preventivo (Sundaram *et al., 2016).*

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho, é abranger a eficácia do preenchimento labial utilizando o ácido hialurônico, ressaltar alguns efeitos adversos que pode ocorrer durante o tratamento, e como evitar com uma boa anamnese e um plano de tratamento ideal.

REVISÃO DE LITERATURA

No planejamento do tratamento estético, é essencial compreender as queixas do paciente e definir expectativas realistas (Vardimon *et al.,* 2020).

Os lábios têm sido destacados desde tempos imemoriais como uma das regiões mais bonitas do rosto, sendo por isso uma área extremamente valorizada no que diz respeito à melhoria da estética facial. Ao longo da vida, a exposição solar, os fatores hereditários e tabagismo contribuem para a perda de volume labial, rugas periorais e proeminência de sulcos nasolabiais e mentolabial. Lábios geneticamente finos e assimétricos podem ser tratados da mesma forma, ou seja, recorrendo a preenchedores dérmicos (Luthra, 2015).

O aumento dos lábios com preenchedores dérmicos de ácido hialurônico (AH) é um procedimento minimamente invasivo que se tornou muito popular nos últimos anos (Yazdanparast *et al*, 2017).

Em pacientes idosos, o preenchimento visa fornecer curvas naturais aos lábios, que se tornam mais finos com a idade devido a diminuição do colágeno e da elastina. Porém, o método realiza-se usualmente em pacientes mais jovens com vista a melhorar a aparência através do aumento do volume labial (Sahan e Tamer, 2018).

Os preenchedores com AH podem também ser executados no tratamento de cicatrizes labiais pós-operatórias, acidentais e pós-inflamatórias ou de lábios assimétricos ou incompetentes (Sahan e Temer, 2018).

A região do bordo do vermelhão deve ser avaliada em relação a sua forma, posição das comissuras, a proporção e o contorno, posição do lábio e a sua protrusão. Discrepâncias, incompetências labiais e assimetrias devem também ser incluídas na análise pois são passíveis de correção (Velazco de Maldonado *et al*., 2020)

A seleção cuidadosa do paciente, a anamnese e uma consulta detalhada que delineia os benefícios, limitações e efeitos adversos da remodelação dos lábios, aliada ao conhecimento anatômico e utilização de produtos e técnicas apropriadas são essenciais para uma aparência natural e ótimos resultados (Sahan e Tamer, 2018).

Os lábios têm papel marcante na percepção estética do rosto (Yaxdanparast *et al*.,2017). O lábio ideal é um lábio preenchido, com um rebordo do vermelhão bem definido, característico de uma aparência jovem e atraente (Brody-Camp and Raggio, 2020).

O preenchimento dos lábios é um dos procedimentos mais solicitados atualmente (Jones, 2020), com vista a melhorar a relação dimensional dos lábios com o rosto do paciente, aumentando a altura do vermelhão, atenuando rugas periorais, adicionando volume e reduzindo excesso de dentição visível (Brody-Camp and Raggio, 2020). Consiste na remodelação e/ou aumento do vermelhão do lábio, mas também na alteração da forma do arco do cupido e da relação entre o vermelhão e a pele subjacente à columela nasal (Vent *et al*., 2014; Luthra, 2015).

O procedimento ideal deve proporcionar resultados esteticamente agradáveis e naturais, ser reversível e/ou substituível, ser ajustável e apresentar poucas complicações (Brody-Camp and Raggio, 2020).

Historicamente, os primeiros preenchedores de tecidos moles foram derivados do colágeno bovino, comercializados como Zyderm na Irlanda em 1981, mas as reações de hipersensibilidade eram comuns. A compreensão do envelhecimento facial proporcinou uma mudança de paradigma das proteínas injetáveis para uma forma de matriz extracelular injetável, conhecida como AH. Estes produtos sintéticos têm sido utilizados em todo mundo desde a década de 1990 (Rohrich, Bartlett and Dayan, 2019).

O aumento dos volumes dos tecidos através de procedimentos não invasivos com preenchedores pode restaurar a aparência juvenil de um rosto envelhecido, preenchendo os sulcos e atenuando as rugas (Brand and Cazzaniga, 2008; Eversole *et al.,* 2013).

Não existe limite de idade para além da qual a restauração de volume deixa de ser benéfica e maiores benefícios são obtidos se os pacientes voltarem para o tratamento quando os resultados anteriores começam a diminuir, antes de desaparecerem completamente (Sundaram *et al*., 2016).

O preenchedor dérmico ideal deve ser seguro e eficaz, biocompatível, não imunogênico, fácil de distribuir e não deve exigir teste de alergia; deve ainda ter custo

razoável, ter uma duração favorável e ser reversível, caso seja necessário (Brandt and Cazzaniga, 2008). Ser indolor, não tóxico, não carcinogênico, não migrar, ser fácil de aplicar e a sua biodegrabilidade são também particularidades desejáveis (Ursdiales-Gálvez *et al*.,2017)

Os preenchedores dérmicos de AH possuem a maioria destes atributos (Brandt and Cazzaniga, 2008).

O AH foi isolado pela primeira vez em 1934 e, desde então, tem sido alvo de investigação em diversas áreas, o ácido hialurônico está presente em muitos processos-chave, como sinalização celular, reparação de feridas, regeneração de tecidos, morfogênese, organização da matriz e patobiologia; e tem propriedades físico-químicas únicas, tais como biocompatibilidade, biodegrabilidade, mucoadesividade, higroscopicidade e viscoelasticidade (Fallacara *et al*., 2018).

O preenchimento, usualmente é realizado utilizando agulhas ou cânulas, cujo calibre deverá ser apropriado ao fluxo do material, nível e profundidade de deposição. Normalmente, o material é injetado abaixo da derme ou superficialmente sobre a ruga no lábio superior (Maia and SALVI, 2018). A administração adequada a profundidade da injeção desempenha um papel crucial no resultado estético e funcional (Rooks, M.G and Garret, W.S, 2017). A escolha da técnica ou da combinação de técnicas pode ser influenciada pelos objetivos estéticos e particularidades do paciente (Luthra, 2015).

A duração do efeito destes preenchedores varia entre 3 e 24 meses, dependendo predominantemente da concentração de AH, área tratada e individuo (Fallacara *et al*., 2018).

Os preenchedores de AH podem ser facilmente removidos sempre que o profissional considerar necessário, administrando hialuronidase (Brandt and Cazzaniga, 2008; Haneke, 2015). Esta particularidade contribuiu muito para o sucesso destes preenchedores dérmicos (Fallacara *et al*., 2018).

A hialuronidase é uma enzima natural que decompõe e hidrolisa o ácido hialurônico, usada para a degradação do material de preenchimento à base de AH (Ciancio *et al*., 2018; Rohrich, Barlett and Dayan, 2019). A sua ação é rápida e profunda, apesar da infiltração no tecido circundante (Sundaram *et al*., 2016).

Antes do preenchimento, é fundamental avaliar o histórico clínico do paciente, presença de alergias, procedimentos minimamente invasivos anteriores e medicação atual (Braz and Eduardo, 2020). A ausência desta análise pode causar grandes inconvenientes funcionais e estéticos (Velazco de Maldonado *et al*., 2020).

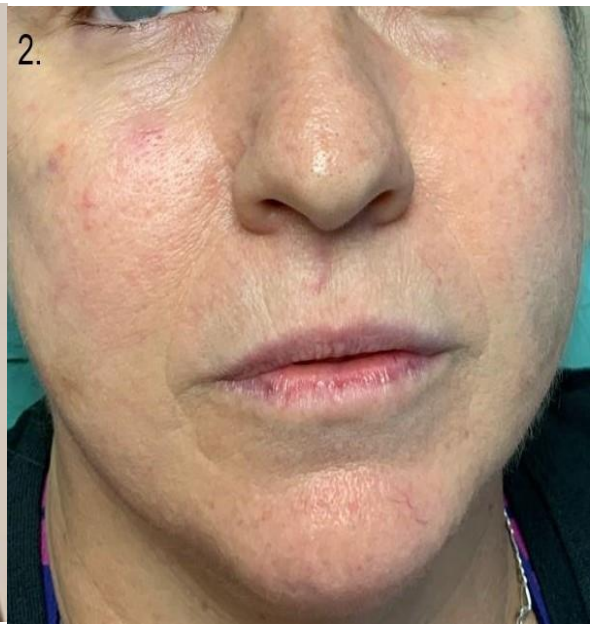
Os produtos à base de AH não devem ser utilizados: em mulheres gravidas ou lactantes; indivíduos com hipersensibilidade conhecida ao AH; indivíduos com porfiria; ou menores de 18 anos (Goodman *et al*., 2020). Portadores de doenças autoimunes ativas, tais como lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide também não devem ser alvo deste procedimento (Witmanowski and Blochowiak, 2020).

Estes produtos não devem ser aplicados em áreas que apresentem processos inflamatórios ou infecciosos cutâneos, como acne ou herpes. Estes preenchedores também não devem ser administrados simultaneamente com tratamento a laser, peeling profundo ou dermabrasão (Goodman *et al*., 2020). Se existirem problemas ou tratamentos dentários nos 15 dias anteriores, o procedimento deve ser adiado (Braz and Eduardo, 2020).

CASO CLÍNICO

Paciente A.M.C. sexo feminino, 47 anos, com queixa de possuir pouco volume labial, não se sentindo à vontade com a estética do mesmo. Apresentava quadro clínico geral normal, tanto visual quanto em resposta anamnésica. Após análise clínica e fotográfica observou-se realmente a necessidade de volumerização labial; com o envelhecimento as rugas ficaram aparentes, e houve perda de anatomia como o arco do cupido e filtro (Figuras 1-3).







Finalizou-se o tratamento, paciente ficou satisfeita, as partes anatômicas foram reconstruída, sendo assim, devolvendo função e estética (Figuras 4-5).



Figura 4.



Figura 5.

DISCUSSÃO

Em 2016, Sundaram e alguns autores disseram que a análise individualizada compreende a avaliação da qualidade do tecido, extensão e padrão de perda de volume dos componentes moles e duros, extensão e padrão de contração muscular, e alterações superficiais da pele.

Já Braz e Eduardo, em 2020, disseram que para ter um alcance estético seguro e eficaz é essencial uma boa avaliação e ter um bom conhecimento em anatomia facial, para assim ofertar técnicas adequadas, analisando a forma, o equilíbrio e a simetria, devendo incluir também a palpação e avaliação dos dentes para identificar qualquer problema ortognático e dentário que possa interferir com os resultados, assim como a projeção do queixo, sulco labiomentoniano, ângulo da mandíbula e ângulo cervicomentoniano.

Sahan e Temer em 2018 disseram que, preenchedores com AH podem também ser executados no tratamento de cicatrizes labiais pós-operatórias, acidentais e pós-inflamatórias ou de lábios assimétricos ou incompetentes.

Goodman em 2020, relatou que, estes produtos não devem ser aplicados em áreas que apresentem processos inflamatórios ou infecciosos cutâneos, como acne ou herpes. Estes preenchedores também não devem ser administrados simultaneamente com tratamento a laser, peeling profundo ou dermabrasão.

CONCLUSÃO

Nesses últimos anos, a harmonização orofacial vem crescendo dia a dia, e o foco é a combinação facial perfeita, visando ter função e estética facial. Esses procedimentos são minimamente invasivos e a escolha por eles estão aumentando, independente da idade adulta ou perto do envelhecimento, com isso, o objetivo é restaurar os desequilíbrios congênitos e adquiridos; aumentar a simetria do rosto e/ou lábio, sempre respeitando o processo de envelhecimento de cada paciente.

Tendo em vista, só terá bons resultados perante uma boa avaliação facial e sistêmica; desde que, o dentista possua conhecimento das proporções da harmonia facial, e um bom planejamento focando na necessidade do paciente.

O ácido hialurônico vem sendo estudado há mais de um século, e um dos procedimentos mais escolhidos é o preenchimento labial; os lábios considerados ideais são aqueles cheios e definidos.

Para evitar possíveis complicações e/ou reações adversas é fundamental a prevenção.

Por tanto, desde a primeira consulta é essencial uma boa avaliação, traçando um plano de tratamento individual para cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALJAWHAR, N. M. and SHARQUIE, I. K. Is hyaluronic acid filler still a potential risk factor for an autoimmune reaction? Medical Journal of Malaysia, 75(4), pp. 363–367, 2020.

BHOJANI-LYNCH, T. Late-onset inflammatory response to hyaluronic acid dermal fillers. Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open, 5(12), pp. 1–7, 2017.

BRANDT, F. S. and CAZZANIGA, A. Hyaluronic acid gel fillers in the management of facial aging. Clinical Interventions in Aging, pp. 153–159, 2008.

BRAZ, A. and EDUARDO, C. C. de P. Reshaping the Lower Face Using Injectable Fillers. Indian journal of plastic surgery : official publication of the Association of Plastic Surgeons of India, 53(2), pp. 207–218, 2020.

BRAZ, A. and EDUARDO, C. C. de P. The facial shapes in planning the treatment with injectable fillers. Indian Journal of Plastic Surgery, 53(2), pp. 230–243, 2020.

BRODY-CAMP, S. and RAGGIO, B. S. Lip Implants. in. Treasure Island (FL). Ciancio, F. et al. (2018). Early hyaluronidase use in preventing skin necrosis after treatment with dermal fillers: Report of two cases. F1000Research, 7, pp. 1–11, 2021.

DALL'MAGRO, A. K. et al. Orthognathic surgery and orthodontics associated with orofacial harmonization: Case report. International Journal of Surgery Case Reports, 83(May), p. 106013, 2021.

EVERSOLE, R. et al. Lip Augmentation Dermal Filler Reactions, Histopathologic Features. Head and Neck Pathology, 7(3), pp. 241–249, 2013.

FALLACARA, A. et al. Hyaluronic acid in the third millennium. Polymers, 10(7), 2018.

FARAHANI, S. S. et al. Lip Nodules Caused by Hyaluronic Acid Filler Injection: Report of Three Cases. Head and Neck Pathology, 6(1), pp. 16–20, 2012.

GOODMAN, G. J. et al. Facial aesthetic injections in clinical practice: Pretreatment and posttreatment consensus recommendations to minimise adverse outcomes. Australasian Journal of Dermatology, pp. 217–225, 2020.

HANEKE, E. Managing Complications of Fillers: Rare and Not-So-Rare. Journal of cutaneous and aesthetic surgery, 8(4), pp. 198–210, 2015.

JONES, I. Commentary on An Objective, Quantitative Assessment of Flexible Hyaluronic Acid Fillers in Lip and Perioral Enhancement. Dermatologic surgery : official publication for American Society for Dermatologic Surgery [et al.], 47(5), pp. 643–644, 2021.

JOSE, A. et al. Harmonização Orofacial E Suas Implicações Na Odontologia Orofacial Harmonization and Its Implications in Dentistry. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR, 27(2), pp. 116–122, 2019.

LUTHRA, A. Shaping Lips with Fillers. Journal of cutaneous and aesthetic surgery, 8(3), pp. 139–142, 2015.

MAIA, I. E. F. and SALVI, J. D. O. O Uso Do Ácido Hialurônico Na Harmonização Facial: Uma Breve Revisão. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, 23(July), pp. 135–139, 2018.

ROHRICH, R. J., BARTLETT, E. L. and DAYAN, E. Practical Approach and Safety of Hyaluronic Acid Fillers. Plastic and reconstructive surgery. Global open, 7(6), p. e2172, 2019.

ROOKS, M.G and GARRETT, W.S. HHS Public Access. Physiology & behavior, 176(3), pp. 139–148, 2017.

SAHAN, A. and TAMER, F. Four-point injection technique for lip augmentation. Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica, 27(2), pp. 71–73, 2018.

SUNDARAM, H. et al. Global Aesthetics Consensus: Hyaluronic Acid Fillers and Botulinum Toxin Type A-Recommendations for Combined Treatment and Optimizing Outcomes in Diverse Patient Populations. Plastic and Reconstructive Surgery, 137(5), pp. 1410–1423, 2016.

VENT, J. et al. Do you know where your fillers go? An ultrastructural investigation of the lips. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology, 7, pp. 191–199, 2014.

VIDIČ, M. and BARTENJEV, I. An adverse reaction after hyaluronic acid filler application: A case report. Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica, 27(3), 2018 pp. 165–167.