FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Pós-graduação em Odontologia

Vanessa Macedo da Luz e Silva Caldas

USO DE ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO LABIAL: Uma Revisão de Literatura

Manaus
2022

Vanessa Macedo da Luz e Silva Caldas

USO DE ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO LABIAL: Uma Revisão de Literatura

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientadora: Profa. Michelle Vidal de Araújo Almeida

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

Vanessa Macedo da Luz e Silva Caldas

USO DE ÁCIDO HIALURÔNICO EM PREENCHIMENTO LABIAL: Uma Revisão de Literatura

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Aprovada em 31/03/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Michelle Vidal de Araújo Almeida

Profa. Lucila Reiva Maia de Carvalho

Profa. Adriana Fonseca Borges

Manaus, 31 de março de 2022

À minha filha, Hadassa, minha motivação de crescimento todos os dias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para a conclusão deste curso de Especialização.

À minha família que me apoiou, em cada detalhe e especialmente nos cuidados com minha filha, o meu bem mais precioso, nos momentos de minha ausência, sempre serei grata!

Aos meus colegas sobreviventes da HOF, vocês foram essenciais nesta caminhada, vencemos juntos, motivando-nos mutuamente a chegar até o final. Obrigada!

“Sempre em frente, não temos tempo a perder.”

Renato Russo, 1986

RESUMO

A busca pelos procedimentos de preenchimento labial, tanto para rejuvenescimento, quanto para ganho de volume em lábios naturalmente finos tem aumentando exponencialmente, sendo um dos procedimentos mais procurados na área de Harmonização Orofacial. O preenchimento labial pode ser feito com materiais preenchedores permanentes ou não. Como preenchedor não permanente, cito o preenchedor à base de Ácido Hialurônico, o qual é o foco deste trabalho. Por ser um material de alta biocompatibilidade, tem sido o material de escolha para este procedimento. Embora tenha uma alta segurança em seu uso, é necessário ao profissional injetor conhecimento profundo das técnicas, suas possíveis complicações e o manejo correto delas para a segurança de seus procedimentos.

Palavras-chave: preenchimento labial, ácido hialurônico, harmonização orofacial.

ABSTRACT

The search for lip filling procedures, both for rejuvenation and for volume gain in naturally thin lips has increased exponentially, being one of the most sought after procedures in the area of Orofacial Harmonization. Lip filling can be done with permanent filling materials or not. As a non-permanent filler, I cite the Hyaluronic Acid-based filler, which is the focus of this work. As it is a material of high biocompatibility, it has been the material of choice for this procedure. Although it has a high level of safety in its use, it is necessary for the injector professional to have a deep knowledge of the techniques, their possible complications and the correct handling of them for the safety of their procedures.

Keywords: lip filler, hyaluronic acid, orofacial harmonization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10
2 REVISÃO DE LITERATURA 12
2.1 Ácido Hialurônico..... 12
2.2 Anatomia Labial..... 12
2.3 Preenchimento Labial 14
2.4 Uso De Agulhas X Uso De Microcânulas.....14
2.5 Hialuronidase.....15
3 CONCLUSÃO 16
REFERÊNCIAS 17

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo que ocorre um processo progressivo de deterioração morfológica e funcional da mesma no decorrer do tempo. O natural processo de envelhecimento cutâneo dos indivíduos traduz um desequilíbrio estético e funcional. A genética e o estilo de vida de cada indivíduo influenciam as funções fisiológicas normais da pele (CORRÊA BC et al., 2019)

Os lábios são estruturas anatômicas de grande importância estética na face. Através deles podemos avaliar jovialidade, beleza, sensualidade. Essa estrutura, assim como a pele, sofre alterações causadas pelos fatores extrínsecos e intrínsecos dos quais decorrem o envelhecimento. (PAIXÃO et al., 2011; PHILIPP-DORMSTON; HILTON; NATHAN, 2014).

Uma das principais alternativas para este envelhecimento, até alguns anos atrás, era a cirurgia plástica, que, sendo um procedimento invasivo nem sempre era uma alternativa viável a todos os pacientes que buscavam rejuvenescimento, além de não trazer o aumento volumétrico perdido no processo de envelhecimento. Por estes motivos, o preenchimento facial tornou-se uma importante ferramenta na recuperação da jovialidade e estética orofacial.

Mesmo em indivíduos jovens ou que não apresentem sinais significativos de envelhecimento cutâneo, o preenchimento é amplamente utilizado para alcançar volume nos casos que são geneticamente desprovidos de tal volume.

Lábios volumosos têm sido associados com juventude e beleza, assim como lábios robustos são sexualmente atrativos tanto para homens quanto para mulheres. Mulheres com lábios bonitos se sentem mais bonitas e otimistas. (Sarnoff DS et. al., 2012)

Para alcançar este aumento volumétrico desejado, é utilizado, portanto os produtos chamados preenchedores faciais que podem ser classificados como reabsorvíveis e não-reabsorvíveis, variando de acordo com o seu tempo de permanência nos tecidos (EDWARDS & FANTASIA 2007). Como todo material que é utilizado em contato íntimo com os tecidos do corpo humano, o material deve apresentar alto grau de biocompatibilidade com os tecidos que ele entrará em contato, ter estabilidade no local que será implantado e deve ser fácil

aplicação e remoção. Embora, atualmente no mercado não existe um produto que abrange todas essas características, alguns produtos se destacam na literatura como sendo os mais aplicados nesta técnica como o ácido hialurônico (AH) e o polimetilmetacrilato (PMMA). No foco deste trabalho, falaremos do uso do preenchedor de Ácido Hialurônico.

O AH é o mais utilizado dentre os materiais de preenchimento reabsorvíveis, por ser considerado um material de origem natural, uma vez que é 8 um importante componente da matriz extracelular (BORGHETTI, 2015). Sua estrutura representa um polissacarídeo formado por unidades repetidas de ácido glucurônico e N-acetil-glicosamina, isolado pela primeira vez por Meyer e Palmer. Sua molécula exibe tamanhos e agentes de cross-linking variados, os quais afetam a durabilidade do produto (BORGHETTI, 2015). É considerado um implante biossintético temporário (ROMAGNOLI & BELMONTESI 2008; HEDEN et al., 2009) e sua sobrevida na estrutura da derme varia de 3 a 12 meses (GOLD 2007; BOGDAN ALLEMANN & BAUMANN 2008). As propriedades hidrofílicas do AH atraem água para a matriz extracelular aumentando desta forma a elasticidade da pele (MATARASSO et al., 2006; LOBO, 2020)

O preenchimento labial é uma técnica que consiste em injetar, com o uso de seringas e agulhas ou microcânulas, o material preenchedor de escolha do profissional. O preenchimento devolve o contorno perdido podendo ainda remodelar os lábios, corrigir assimetrias, devolver e/ou acrescentar volume tanto do lábio superior quanto do inferior ou de ambos.

Neste procedimento podem ocorrer algumas complicações pós operatórias, dentre elas citamos: edemas, eritemas, equimoses, infecções, reativação herpética, nódulos, granulomas, assim como complicações advindas de danos ou oclusões vasculares. (PAIXÃO 2015). Por estes motivos torna-se muito importante o estudo e conhecimento para correta aplicação da técnica, assim como amplo entendimento dos riscos e manejos de possíveis complicações.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Ácido Hialurônico

Segundo Bernardes et al, o ácido hialurônico é um polímero composto por dois açúcares (ácido glucurônico e N-acetilglucosamina) produzidos por células do nosso organismo de fórmula molecular (C14H21NO11), altamente solúvel em água e é nativo no organismo humano. Ele mantém o desempenho do fluido sinovial das articulações, olhos e cartilagens e tem capacidade de reter cerca de mil vezes o seu peso em água.

Apesar de existir em nosso organismo desde o início, o ácido hialurônico se torna escasso ao longo dos anos com o envelhecimento natural da pele, o que traz uma diminuição da hidratação dérmica consequentemente desenvolvendo rugas, marcas de expressões, perda de volume e depressões na derme. (MONTEIRO, 2011). Em toda estrutura do corpo ele está presente, no entanto encontra-se em maior quantidade no tecido tegumentar, mais de 50%. Sendo responsável pelo volume, sustentação, hidratação e elasticidade da pele (BERNARDES, Isabela. et al 2018)

À medida que a tecnologia foi avançando, houve a capacidade de extrair e sintetizar o ácido hialurônico em forma de sal (hialuronato de sódio) e com isso a oportunidade de tratar o envelhecimento da face, tornando-se o ácido de grande destaque com sua segurança, eficácia, facilidade de armazenamento e de resultados satisfatórios. (BERNARDES, Isabela. et al 2018). Hoje no mercado é possível encontrar diversas marcas, densidades, reticulação e resistência a degradação (CASTRO, Marcelo; ALCÂNTARA, Guizelle 2020)

Balasiano e Bravo (2014) demostraram que o uso de preenchedores à base de AH é considerado padrão ouro para correção de rugas, perda de contorno e reposição de volume facial. É uma substancia degradável e absorvível pelo organismo.

2.2 Anatomia Labial

O conhecimento da anatomia labial, suas estruturas e perfil é de suma importância aos profissionais que trabalham com preenchimentos pois tal conhecimento traz prevenção de intercorrências

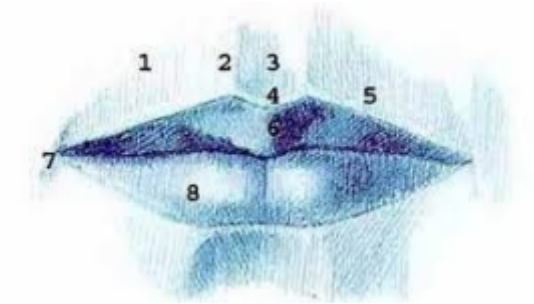


Figura 1 (BAGGIO, Victor Hugo; ZIROLDO, Sidmarcio)

1. Lábio superior: porção cutânea
2. Coluna do filtrum
3. Sulco do filtrum
4. Arco de Cupido
5. Linha branca do lábio superior
6. Tubérculo central da porção mucosa do lábio superior
7. Comissura labial direita
8. Lábio inferior: porção mucosa do vermelhão

Nos lábios temos a mucosa úmida e a porção seca e sua anatomia em repouso é variável, podendo ser finos ou cheios quanto ao volume, largos e estreitos quanto à largura horizontal, curtos ou largos quanto à medida subnasal. A medida vertical do lábio superior em relação ao lábio inferior é de uma proporção ideal de 1:1,6. Deve ainda se observar o padrão ósseo, inclinação dos dentes, pois os mesmos podem fazer com que os lábios se tornem mais proeminentes ou retraídos quando vistos de perfil. (BALLARIN, Andressa 2018; RODRIGUES, 2021)

Em suprimento arterial, temos no lábio superior a Artéria Labial Superior (ALS), tendo também os ramos subalar e septal, que são facultativos. No lábio inferior temos a Artéria Labial Inferior (ALI) e Artéria Labiomentoniana (ALM). A ALM pode apresentar ramos horizontal, chamado de artéria labial horizontal (ALH), e vertical, chamado de artéria labial vertical (ALV).

A anatomia vascular deve ser uma das principais preocupações do profissional injetor, dado que as complicações de maior severidade são as com envolvimento vascular.

2.3 Preenchimento Labial

Apesar do preenchimento com ácido hialurônico não possuir contra indicações absolutas, o profissional deve avaliar a vantagem e a desvantagem individualizando as necessidades de cada paciente e conhecer o limite de uso dessas substâncias para evitar intercorrências e processos éticos legais. (LEITE, Rafaela. CARDOSO, Tuany 2021).

O preenchimento deve ser evitado em casos de infecções (intaoral), processo inflamatório, imunossupressão, alergia aos componentes do preenchedor, gravidez e amamentação (WOLFGANG, Philipp; SAID, Nathan 2014). Quando o paciente está com foco de infecção adjacente ativo, o procedimento deve ser adiado e a infecção tratada. Se o paciente estiver sobre tratamento odontológico o ideal é aguardar a finalização, pois poderá ocorrer bacteremia transitória (TALARICO, Sergio. et al 2012).

2.4 Uso De Agulhas X Uso De Microcânulas

Os preenchimentos faciais podem ser realizados com as agulhas hipodérmicas tradicionais e com microcânulas. As agulhas, apesar de eficazes e mais precisas, apresentam algumas desvantagens quando comparadas com as microcânulas. Por possuírem bisel cortante, ao serem introduzidas na pele, cortam através dos tecidos, incluindo vasos sanguíneos. Já no caso das cânulas, por possuírem ponta romba, não cortam, em teoria, os tecidos e deslizam nas conexões naturas dos mesmos, diminuindo significantemente os danos. A ponta romba e flexibilidade das cânulas foram pensadas para se deslocar dos vasos sanguíneos ao invés de dilacerá-los. (DeJOSEPH, 2015) (COLEMAN,2002)

O preenchimento realizado com agulhas tem um número muito maior de punções, o que gera mais traumas teciduais enquanto com a cânula uma única punção no local do pertuito é o suficiente para se alcançar uma ou mais áreas de preenchimento. (NÁCUL, 2005)

O preenchimento labial com cânulas diminui consideravelmente o número de pertuitos necessários quando comparado ao método convencional com agulhas. Restringe o risco de ruptura de estruturas nobres e possui menor risco de intercorrências. (MUKAMAL, 2011) O que faz com que tenha mais conforto

ao paciente, além de diminuição da ocorrência de edema, equimose e até mesmo injeção intravascular acidental.

São diversos os protocolos e técnicas para a realização do procedimento de preenchimento labial com cânulas, a escolha da técnica aplicada a cada caso varia conforme segurança e conhecimento do profissional em cada técnica.

Por ser uma região com alta vascularização e sensibilidade, é indicado a realização da anestesia local para o conforto do paciente durante o procedimento. (PAIXÃO, 2011)

A técnica anestésica preconizada é o bloqueio dos nervos infraorbitário e mentoniano, bilateralmente. Com elas, teremos anestesia dos lábios e tecidos adjacentes pertinentes ao preenchimento labial.

2.5 Hialuronidase

A hialuronidase é enzima que existe naturalmente na derme e age por despolimerização do AH, um mucopolissacarídeo viscoso, componente essencial da matriz extracelular e responsável por manter a adesão celular, funcionando como cimento. Dessa forma, a hialuronidase diminui a viscosidade intercelular e aumenta temporariamente a permeabilidade e absorção dos tecidos. (BALASSIANO et. al., 2014)

Tal enzima é utilizada nos casos em que há necessidade ou desejo de reversão do preenchimento realizado, seja por insatisfação do paciente, injeção e locais indevidos.

A hialuronidase age despolimerizando reversivelmente o ácido hialurônico existente ao redor das células do tecido conjuntivo, reduzindo assim temporariamente a viscosidade desse tecido e tornando-o mais permeável à difusão de líquidos. Com base nesse mecanismo de ação, a hialuronidase passou a ser utilizada para promover a degradação do AH injetado, nos casos de complicações e/ou reações adversas, como forma de tratamento, com decorrente melhora. No Brasil, temos Hyalozima® 20.000UTR (Apsen) que, após diluída no solvente que acompanha o produto, apresenta 4.000UTR por 1ml. (NERI et. al., 2013)

3 CONCLUSÃO

O preenchimento labial tem sido um dos procedimentos mais buscados em consultório no âmbito da harmonização orofacial. É um procedimento seguro, porém para se ter sucesso é necessário que o profissional injetor tenha profundo conhecimento anatômico dos lábios, assim como as estruturas adjacentes. Como material de escolha para preenchimento labial temos o ácido hialurônico, pela sua previsibilidade, biocompatibilidade e possibilidade de reversão, além de promover preenchimento com hidratação dos tecidos. Apesar de toda a sua segurança, há a possibilidade de intercorrências e complicações indesejadas, mas que podem ser contornadas pelo profissional, tendo domínio das técnicas, utilizando materiais seguros, como a microcânula, observando as estruturas anatômicas e lançando mão de técnicas seguras tanto para prevenção quanto para a administração destas possíveis intercorrências.

REFERÊNCIAS

Corrêa BC, Marquardt Fº EJ, Machado Fº DA, Vieira MG. Preenchimento labial com ácido hialurônico – relato de caso. Simmetria Orofacial Harmonization in Science. 2019; 1(1):60-69. DOI: 10.24077/2019;116068

BERNARDES, Isabela Nogueira; COLI, Bianca Aparecida; MACHADO, Mariângela Guimarães; OZOLINS, Bárbara Cristine; SILVÉRIO, Flávia Regina; VILELA, Cassiana Aparecida., ASSIS, Isabela Bacelar de., PEREIRA, Liliane. Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018

DEJOSEPH LM. Cannulas for facial filler placement. Facial Plast Surg Clin North Am. 2012;20(2):215-20, vi-vii.

COLEMAN SR. Avoidance of arterial occlusion from injection of soft tissue fillers. Aesthet Surg J. 2002;22(6):555-7

NÁCUL AM. Contour of the lower third of the face using an intramusculary injectable implant. Aesthetic Plast Surg. 2005;29(4):222-9.

BRAZ, A.V.; MUKAMAL, L.V. Preenchimento labial com microcânulas. Surg Cosmet Dermatol., v. 3, n. 3, p. 257-60, 2011

ALMEIDA, Ada.; SAMPAIO, Gabriel.; QUEIROZ, Natássia. Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço superior da face: revisão e atualização. Surgical and Cosmetic Dermatology; v. 9, n. 2, p. 113-121, 2017.

AGOSTINI, Tatiane.; SILVA, Daniela. Ácido hialurônico: princípio ativo de produtos cosméticos. Santa Catarina, p. 1-15, 2010.

ABDULJABBAR, Mohammed; BASENDWH, Mohammad. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements. Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery, v 20, p. 100-106, 2016.

BAGGIO, Victor Hugo; ZIROLDO, Sidmarcio. Preenchimento labial pontual. Simmetria Orofacial Harmonization in Science, v 1, p. 28-39, 2019
.
Klotz de Almeida Balassiano, Laila; Souza Felix Bravo, Bruna Hialuronidase: uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 6, núm. 4, 2014, pp. 338-343 Sociedade Brasileira de Dermatologia

Ramos Nogueira Guerra Neri, Simone; Alvim Sant'Anna Addor, Flávia; Brasil Parada, Meire; Schalka, Sergio Uso de hialuronidase em complicações causadas por ácido hialurônico para volumização da face: relato de caso Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 5, núm. 4, 2013, pp. 364-366 Sociedade Brasileira de Dermatologia