



Faculdade Sete Lagoas

VINÍCIUS RODRIGUES VILAS

**A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO E
FUNCIONAL**

SÃO PAULO

2022



Faculdade Sete Lagoas

**A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO E
FUNCIONAL**

Monografia apresentada ao curso de
Especialização Lato Sensu da Faculdade
Sete Lagoas – Fascete, como requisito
Parcial para conclusão do curso de
Harmonização Orofacial.

Área de concentração: Estética Orofacial

Orientador: Alexandre Morita Cutolo

SÃO PAULO

2022

Vilas, Vinícius

A Bichectomia como procedimento cirúrgico estético- funcional / Vinícius R. Vilas de 202219f

Orientador: Alexandre Morita Cutolo

Monografia (graduação) – Faculdade Sete Lagoas – Fascete, 2022

1.Bichectomia 2.Corpo Adiposo 3.Microcirurgia

I. Título

II.Cutolo, Alexandre Morita



Faculdade Sete Lagoas

Monografia intitulada "A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO- FUNCIONAL" de autoria do aluno Vinícius Vilas, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Alexandre Morita Cutolo - Faculdade Sete Lagoas

Rogério Albuquerque Marques – Faculdade Sete Lagoas

São Paulo

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por esta etapa concluída. Além disso, gostaria de dedicar este trabalho à minha família.

Ao nosso Orientador, por toda a atenção e por toda a dedicação durante esse trabalho. Também por ser esse excelente profissional e professor, e pela Banca por aceitar fazer parte desta fase importante para nós.

Resumo

Bichectomia ou Bichatectomia é um procedimento cirúrgico, intraoral, que consiste na ressecção parcial do corpo adiposo de Bichat (Bola de Bichat). A técnica cirúrgica é relativamente simples e rápida, mas pode apresentar complicações pós-operatórias complexas. A cirurgia pode ser realizada por cirurgiões-dentistas ou cirurgiões plásticos para fins funcionais e estéticos. Nos casos funcionais, o procedimento é realizado em pacientes com volume de gordura aumentado na região da mucosa jugal (Bola de Bichat), e para as pessoas que a mordem frequentemente, resultando em lesões traumáticas.

Nos casos estéticos, o procedimento é realizado para melhorar o contorno facial, afinar o rosto e promover harmonia facial. A Bola de Bichat é histologicamente similar à gordura encontrada em outras partes do corpo, contudo, essa estrutura não é consumida em casos de emagrecimento como ocorre com a gordura localizada em outras regiões. Os resultados funcionais, e conseqüentemente estéticos desse procedimento, podem ser efetivamente observados após um período de 6 meses, quando o edema do tecido subcutâneo é completamente reabsorvido.

Palavras-chave: Bichectomia; corpo adiposo; Microcirur

Abstract

The partial removal of the corpus adiposum buccae, also known as Bichat's fat pad or Bichat's ball, is an intraoral surgical procedure. The surgical technique is relatively straightforward, but may present complex postoperative complications. Surgery can be performed by either dental surgeons or plastic surgeons for functional and aesthetic purposes. In functional cases, the procedure is performed in patients with an increased fat volume (Bichat's ball) in the region of the jugal mucosa and is frequently bitten, resulting in traumatic injuries. In aesthetic cases, the procedure is performed to improve facial contours and promote facial harmony. The Bichat's ball is histologically similar to adipose tissue in other parts of the body, but is not consumed in the same way that other adipose tissue is consumed during weight loss. This article reports a clinical case of removal of the Bichat's ball in a female patient, with functional indication, and performed by a dentist. The functional and therefore aesthetic results can be effectively observed after a period of six months when subcutaneous tissue edema is completely reabsorbed.

Key words: Bichectomy; adipose body; microsurgery

LISTA DE SIGLAS

BGB – Bola de gordura de Bichat

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 Técnica Cirúrgica	13
3.2 Indicações	14
3.3 Contra Indicações	15
4 CONCLUSÃO	16
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

1. INTRODUÇÃO

A Bichectomia consiste na remoção cirúrgica de uma estrutura gordurosa localizada nas bochechas conhecida como Bola de Bichat ou Gordura de Bichat (BGB). O BGB foi descrito pela primeira vez em 1732 por Heister, entendendo que essa estrutura era de natureza glandular, quando a denominou “Glândula Molar”. Apenas setena anos depois, em 1802, Marie François Xavier Bichat deu o sobrenome de Bichat através de seu trabalho de anatomia geral a esse corpo adiposo ou Bola de Gordura de Bichat (NICOLICHE MONTENEGRO, 1997).

A Bola de Gordura Bichat está relacionada com os músculos da mastigação e posicionada entre a região anterior do músculo masséter e bucinador, onde acomoda um espaço de atrição chamado Sissarcose, fisiologicamente necessário durante o período de amamentação . O BGB também está ligado com o ramo bucal e zigomático do nervo facial, sendo necessário ter muita cautela com o manejo cirúrgico para evitar uma paralisia facial (SANGALETTE ET ALL, 2017). Outra relação fundamental é o ducto parotídeo que atravessa a superfície lateral da BGB quando este penetra na bochecha. A artéria e veia facial têm origem em um mesmo plano que a Bola de Bichat e delimitam o prolongamento da gordura da bochecha no paciente. Um pacote de gordura temporal superficial ganha suporte sanguíneo da artéria temporal média e ramo da artéria superficial (NICOLICH E MONTENEGRO, 1997; LIMA E SOUZA, 2016). A BGB tem volume médio de 9,6 a 10 ml, por volta de 6 mm de espessura e pesa, em média, 9,3 g. As alterações são mínimas, entretanto seu volume pode variar de acordo com o lado anatômico (direito e esquerdo) em um mesmo paciente (JACOMETTI, 2017). O enfoque estético da Bichectomia entrou rapidamente no campo da cirurgia plástica, pelo fato de a retirada dessa gordura ser capaz de melhorar a harmonia facial. Essa técnica cirúrgica também tem objetivo funcional para a redução de traumatismos crônicos mastigatórios nas mucosas jugais decorrentes de volume avantajado destas estruturas anatômicas, e quando presentes são prejudiciais aos tecidos bucais, que podem induzir a formação de lesões patológicas diversas, inclusive de neoplasias. Desse modo, tal indicação cirúrgica não se estende única e exclusivamente a razões estéticas, sendo considerado um procedimento estético-funcional do aparelho mastigatório (SANGALETTE ET ALL, 2017).

A Bichectomia é indicada para as pessoas que estão insatisfeitas com o volume das bochechas e que apresentam clinicamente um volume aumentado desta estrutura gordurosa. Além disso, é indicado para pessoas que têm o hábito de morder internamente as bochechas gerando constantes hiperplasias, aftas e sangramento. As contraindicações são as mesmas de qualquer cirurgia eletiva, tais como: pacientes que fazem Radioterapia e/ou Quimioterapia, pacientes com infecções locais, cardiopatias severas, imunossupressão, coagulopatia e nefropatia (LIMA E SOUZA, 2016).

Nesse sentido, trabalhamos na perspectiva de que Bichectomia é uma técnica que visa à remoção do corpo adiposo da bochecha, podendo ser realizada tanto para fins estéticos quanto funcionais. A opção por uma ou outra abordagem partirá da indicação de um cirurgião, atendendo à necessidade principal de um paciente, seja ela puramente estética ou relacionada à mastigação, desconforto e dor.

Apesar do procedimento cirúrgico aparentar relativa facilidade de execução, o mesmo envolve riscos de acidentes transoperatórios, e também complicações pós-operatórias de graves consequências, e de difícil resolução por parte de profissionais que não tenham o devido preparo. A vista disso, é imprescindível que o profissional, ao realizar a Bichectomia, aja em consonância com as exigências legais, de modo que essa técnica cirúrgica realmente contribua para melhorar a vida das pessoas.

2.OBJETIVO

O objetivo do presente estudo é demonstrar através de uma revisão de literatura, que a bichectomia é um procedimento de baixo risco cirúrgico e com bons resultados, desde que seja bem indicada e siga os padrões técnicos, respeitando a anatomia das estruturas faciais e relacioná-la com o estético- funcional.

3.REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Técnica Cirúrgica

É fundamental que a posição do cirurgião, de seu assistente e do paciente estejam adequadas para uma melhor visualização e abordagem da região.

O processo de preparação é iniciado com o paciente em decúbito dorsal com a cabeça elevada, de preferência a 45 graus, o que faz com que a bola de Bichat fique mais próxima da incisão. É fundamental um planejamento adequado da incisão intraoral para uma abordagem direta e precisa da bola de Bichat, no qual deve permitir uma abordagem segura e previsível até a gordura bucal, com visualização e exposição adequadas, preservando os ramos bucais do nervo facial, o ducto parotídeo e diminuindo a chance de sangramentos decorrentes da veia facial transversa (ALVAREZ, SIQUEIRA, 2018).

O acesso à Bichectomia é realizado por meio de uma incisão de aproximadamente 5 mm de comprimento, no tecido mole localizado no aspecto mais inferior e posterior do pilar zigomático, tendo o cuidado de visualizar o ducto parotídeo. Por seguinte, é feita uma abertura com uma dissecação roma e identificação da gordura que está localizada sob o arco zigomático, o qual se direciona para o aspecto mais anterior da bochecha, com uma tesoura fina ou uma hemostática (LIMA E SOUZA, 2016; JACOMETTI, 2017).

A porção da bola de Bichat é comprimida e removida através de uma hemostática longa e fina travada. Em seguida é tracionada para fora com a ajuda de outra hemostática até que o final da porção da gordura seja visualizado. Neste local a ressecção da porção é feita e a gordura é removida. Além disso, pode-se utilizar de uma pequena ponta de aspiração na área e retirar qualquer parte de gordura deixada para trás.

Entretanto, quando a gordura não é rompida, é possível remover toda a estrutura em apenas uma peça. Na maioria dos casos uma sutura simples (síntese) e única é realizada para fechar a incisão, realizada com fio 4.0 absorvível de náilon ou seda, e a cirurgia é concluída (LIMA E SOUZA, 2016).

Depois de removido do CAB, verificar seu conteúdo volumétrico pesando com uma balança de alta precisão para que se saiba exatamente a quantidade em gramas que foi removida e anotar na ficha do paciente.

A medicação pós-operatória consiste em corticosteroide, antibiótico, anti-inflamatório e analgésico. Frisar as recomendações pós-operatórias e colocar uma bandagem. (LIMA E SOUZA, 2016).

O resultado final após cirurgia de Bichectomia, funcional e estético, pode ser observado no período que varia de dias até aproximadamente 6 meses da cirurgia, período no qual o edema do tecido mole é definitivamente reabsorvido (ALVAREZ, SIQUEIRA, 2018).

3.2 Indicações

A técnica de Bichectomia é indicado em casos de correção em pacientes fissurados, tratamento de osteoradionecrose cirurgia buco-maxilo-facial, reconstruções orais, enxertos para tratamento de tumores, tratamento de fístulas, reconstruções de ATM comunicação bucosinusal, correção estética da face, cirurgias de levantamento de seio maxilar, recobrimento de recessões gengivais recobrimento de enxertos para implantes e até mesmo no tratamento de lesões de furca. As principais indicações da bichectomia são para pacientes que possuem uma mordedura crônica da bochecha, pacientes que precisam fazer o fechamento da fístula buco sinusal e pacientes que procuram um rosto mais harmônico, sem aquele aspecto arredondado do rosto e dando ênfase ao zigoma.

(ALMEIDA, 2018)(ALVARY.2018)(FONSECA,2018)(LIMA E SOUZA,2016)

3.3 Contraindicações

As contraindicações podem ser locais, sistêmicas ou estéticas. As estéticas incluem obesidade, face com esvaziamento palpebral severo face alongada, dificuldade de alcançar o que o paciente deseja.

As complicações sistêmicas incluem, pacientes submetidos à radioterapia ou quimioterapia, pacientes sistemicamente não compensados cardiopatias severas, deficiência de fatores de coagulação, problemas renais e hepáticos graves, lúpus, pênfigo, pacientes que fazem uso de anabolizantes, leucocitoses relativas e absolutas, idiossincrasias do sangue. E as locais incluem enfermidades graves como doença periodontal, focos de infecções locais como candidíase, hipertrofia de masseter, abscesso.

As contra indicações também são por fatores de conhecimento e prática do profissional, que se não houver um conhecimento anatômico do local, pode resultar em problemas como lesão do ducto parotídeo e lesão dos ramos bucais do nervo facial.

(ALMEIDA, 2018)(ALVARY.2018)(FONSECA,2018)(OLIVEIRA E GÓES,2

4.CONCLUSÃO

A bichectomia é um procedimento cirúrgico relativamente simples e rápido, indicado com finalidade estética e/ou funcional. Contudo, o cirurgião responsável deve possuir o domínio da técnica cirúrgica e orientar o paciente a respeito das reais expectativas quanto à realização do procedimento, além de possíveis complicações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OLIVEIRA, J. C. C. A.; GOÉS, R. S.; Cirurgia de bichectomia com finalidade estético-funcional: revisão de literatura e relato de dois casos. Universidade de Tiradentes, 2017

LIMA, A. M.; SOUZA R. D.; Bichectomia: Relato de série de casos. Universidade de Tiradentes, 2016

Tideman, H, Samman, N. (1995). Closure of oroantral communications using a pedicled buccal fat pad graft: Discussion. *Journal Oral Maxillofacial Surgery*, 53, pp. 775-776.

Bernardino Júnior, R. et al. (2008). Corpo adiposo da bochecha: um caso de variação anatômica. *Bioscience Journal*, 24(4), pp. 108-113.

Bichat, F. (1802). *Anatomie générale appliqué à la physiologie et à la médecine*. Paris: Grosson, Gabon.

STEVAO, E.B. Bichectomy or Bichatectomy - A Small and Simple Intraoral Surgical Procedure with Great Facial Results. *Adv Dent & Oral Health*, Curitiba, v. 1, no.1, p. 001-004, Aug. 2015, p. 002.

Zhang, H. M. et al. (2002). Anatomical structure of the buccal fat pad and its clinical adaptations. *Plastic Reconstructive Surgery*, 109, pp. 2509-2518.

Stevao, E. L. L. (2015). Bichectomy or Bichatectomy - A small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. *Advanced Dental e Oral Health*, 1+-(1), pp. 001-004.

Kim, M. K. et al. (2017). The use of the buccal fat pad flap for oral reconstruction. *Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery*, 39(1), p. 5.

Rev. Bras. Cir. Plást. 2018;33(4):446-452447

Almeida A, Alvary P. A Bichectomia como procedimento Cirúrgico Estético-Funcional: Um estudo crítico: Case report. *J Business Techn*. 2018;7(1):3-14

Arch Health Invest 2016;5 (Spec Iss 1): 17-369 Proceedings of the 6^o Congresso da FOA - Unesp/Annual Meeting) ISSN 2317-3009 ©- 2016 DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

FARIAS, J. G.; CÂNCIO, A. V.; BARROS, L. F. Fechamento de fístula bucossinusal utilizando o corpo adiposo bucal: técnica convencional x técnica do túnel: relato de casos clínicos. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco- MaxiloFacial, Camaragibe, v. 15, n. 3, p 25-30, set. 2015. Disponível em: <<http://www.revistacirurgiabmf.com/2015/3/Artigo4V15n3.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2017.

STEVÃO, E. L. L. Bichectomy or bichatectomy - a small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. Advances in Dentistry and Oral Health, v. 1, n. 1, p. 14, 2015. Disponível em: <<https://www.juniperpublishers.com/adoh/pdf/ADOH.MS.ID.555555.pdf>>. Acesso em 11 maio 2017.

LAURENTINO FILHO, J. et al. Tratamento de fistula bucossinusal com o corpo adiposo bucal: relato de caso. Revista Expressão Católica, Quixadá, v. 1, n. 2, p. 193-204, 2002.

JABER, K. Y. Bichectomia na Odontologia. Veta Escola de Pós-graduação. 2018. Disponível: <http://www.vetaedu.com.br/bichectomia-na-odontologia/>.

FONSECA, MANUELA BAFINI 1.ed. Guia Prático ilustrado bichectomia/ Manuela Bafini Fonseca; ilustração de Saulo Veltri, Cristhiane Alexakis – 1 ed. -São Paulo: do autor, 2018