

FACSETE

KETLLYN ESTÁCIO NOBRE

RINOMODELAÇÃO APÓS RINOPLASTIA: RELATO DE CASO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

2022

KETLLYN ESTÁCIO NOBRE

RINOMODELAÇÃO APÓS RINOPLASTIA: relato de caso

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da FACSETE como requisito parcial para conclusão do curso de Harmonização Orofacial

Área de concentração: Harmonização Orofacial.

Orientador: Gabriel Mulinari dos Santos.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

2022

Nobre, Ketllyn Estácio
Rinomodelação após rinoplastia: relato de caso / Ketlly
Estácio Nobre, 2022
15 f.; il

Orientador: Gabriel Mulinari dos Santos
Monografia (especialização) – Faculdade de Tecnologia de
Sete Lagoas, 2022

1.Rinomodelação; 2.Ácido Hialurônico; 3.Rinoplastia.

I.Título

II.Gabriel Mulinari dos Santos

FACSETE

Monografia intitulada “**Rinomodelação após rinoplastia: relato de caso**” de autoria da aluna Ketllyn Estácio Nobre.

Aprovada em 26/05/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

Gabriel Mulinari dos Santos
FACSETE - Orientador

Marco Antonio Braite
FACSETE

João Lopes Toledo Neto
FACSETE

Gustavo Lopes Toledo
FACSETE

São José do Rio Preto, 26 de agosto de 2022

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo abordar a utilização do ácido hialurônico como preenchedor injetável após procedimento cirúrgico. Foi realizada revisão de literatura em meios de busca como SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO, entre outros, no qual visei apresentar um caso clínico no qual se obteve resultado satisfatório. O preenchimento com ácido hialurônico aponta inúmeras indicações para toda a face, contudo é muito usado em pacientes que não estão satisfeitos com a sua estética nasal. Esse procedimento por sua vez, é chamado de rinomodelação e apresenta bons resultados, sendo muito procurado pela sociedade. O preenchimento nasal, ou rinomodelação, pode ser utilizado para fazer correções de pequenos defeitos nasais e pode ser usado como complementação ou correção de um procedimento cirúrgico, como por exemplo, a rinoplastia ou septoplastia. É um procedimento minimamente invasivo, considerado pouco dolorido em comparação aos procedimentos cirúrgicos, apresenta de maneira geral poucos efeitos colaterais e riscos, esse processo é realizado com anestesia local, a qual torna a recuperação do paciente mais rápida. Porém, o mesmo, apresenta um efeito temporário de aproximadamente 6 a 12 meses, após esse prazo se faz necessário a realização de uma nova reaplicação da técnica.

Palavras-chave: Rinomodelação; Ácido Hialurônico; Rinoplastia.

ABSTRACT

The present work aims to address the use of hyaluronic acid as an injectable filler after a surgical procedure. A literature review was carried out in search engines such as SCIELO, GOOGLE ACADÉMICO, among others, in which I aimed to present a clinical case in which a satisfactory result was obtained. Filling with hyaluronic acid has numerous indications for the entire face, however it is widely used in patients who are not satisfied with their nasal aesthetics. This procedure, in turn, is called rhinomodelation and presents good results, being much sought after by society. Nasal filling, or rhinomodeling, can be used to correct small nasal defects and can be used to complement or correct a surgical procedure, such as rhinoplasty or septoplasty. It is a minimally invasive procedure, considered little painful compared to surgical procedures, generally presents few side effects and risks, this process is performed with local anesthesia, which makes the patient's recovery faster. However, it has a temporary effect of approximately 6 to 12 months, after which it is necessary to carry out a new reapplication of the technique.

Keywords: Rhinomodeling; Hyaluronic acid; Rhinoplasty.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Após duas rinoplastias feitas em 2015 e 2016.....	10
Figura 2 – Resultado após rinomodelação.....	111
Figura 3 - Após 8 meses da rinomodelação.....	122

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2. DESENVOLVIMENTO (relato de caso)	10
2.1 Materiais	10
2.2 Conduta Terapêutica.....	11
3. CONCLUSÃO	13
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

1 INTRODUÇÃO

A rinoplastia continua sendo um dos procedimentos estéticos mais comuns (ROBATI *et al.*, 2018). Mais recentemente, os avanços tecnológicos nos produtos injetáveis à base de ácido hialurônico (AH) e os refinamentos das técnicas de aplicação permitiram que o AH atingisse o padrão ouro como agente volumizador (FERNANDES *et al.*, 2019). A rinomodelação com AH é um procedimento rápido e simples, que não envolve afastamento das atividades na recuperação, ao mesmo tempo que proporciona resultados comparáveis aos da rinoplastia convencional (YOUN *et al.*, 2016).

O ácido hialurônico é um polissacarídeo minoglicano formado por unidades alternantes e constantes de ácido D-glicurônico e N-acetil-D-glicosamina que possui características hidrofílicas, ou seja, apresenta afinidades com a molécula de água e é solúvel nela, promovendo assim o aumento local do tecido (COIMBRA; OLIVEIRA; URIBE, 2015). Este ácido está presente na matriz celular da pele e possui também funções como hidratação, lubrificação e estabilidade (SALLES *et al.*, 2011).

O preenchimento apresenta várias indicações para a face, entretanto é muito utilizado para pacientes que são insatisfeitos com sua fisionomia nasal. Este procedimento chamado de rinomodelação é muito procurado por apresentar resultados satisfatórios, ser menos invasivo e pouco dolorido quando comparado ao procedimento cirúrgico, porém apresenta efeito temporário de 4 a 8 meses, sendo assim necessário uma nova reaplicação da técnica (SAKAI *et al.*, 2011; MAIO, 2004).

O procedimento de rinomodelação também pode ser utilizado como complementação das cirurgias de rinoplastia ou septoplastia, cujo objetivo será corrigir pequenos defeitos que permaneceram após a realização desses procedimentos. Mas devido à modificação na vascularização da região e fibrose em algumas áreas, há probabilidade que ocorra dificuldades na aplicação do ácido hialurônico podendo ser uma contraindicação para a realização da técnica (BRAVO *et al.*, 2018). Entretanto, Maio e colaboradores (2017) indicam evitar fazer o procedimento em pacientes que já possuem uma cirurgia nasal para evitar o risco de edema.

2. DESENVOLVIMENTO (relato de caso)

Paciente K.N sexo feminino, 25 anos, com queixa de ponta caída mesmo após ter realizado duas rinoplastias, não se sentindo à vontade com a estética do mesmo.

Após análise clínica e fotográfica observou-se realmente a necessidade de rinomodelação para sustentar a ponta nasal, como mostra na figura 1.



Figura 1 - Após duas rinoplastias feitas em 2015 e 2016.

2.1 Materiais

- Gaze
- Álcool 70%
- Clorexidina Riohex ® 2%
- Anestésico tipo Mepvacaina (cloridrato mepvacaina + epinefrina)
- Agulha para anestesia 30G
- Agulha 27 g
- Ácido Hialurônico da marca Perfectha® Subskin (1ml), com agulha 27g.

2.2 Conduta Terapêutica

Iniciaram-se os preparativos para o preenchimento, realizando a assepsia da face da paciente com gaze embebida com clorexidina riohex® na região nasal. Em seguida, o mesmo se procedeu com o álcool 70%. Após esse feito, tendo realizado a assepsia, deu-se prosseguimento marcando as áreas necessárias para o preenchimento. Dando continuidade, procedeu-se com a anestesia, a qual foi realizada com mepivacaína utilizando seringa carpule e agulha 30g curta. Administrou-se o equivalente pouco menos de $\frac{1}{4}$ do tubete de anestésico em cada um dos terminais nervosos emergentes infraorbitários e anestesia infiltrativa na região de espinha nasal, após 15 minutos iniciou o processo de preenchimento. Com a seringa de ácido hialurônico Subskin e em retroinjeção, primeiro se preencheu a região de columela para dar sustentação e logo em seguida foi preenchida a ponta nasal, finalizando assim o procedimento proposto e obtendo os resultados demonstrados na hora (figura 2) e após 8 meses (figura 3).



Figura 2 – Resultado após rinomodelação.



Figura 3 - Após 8 meses da rinomodelação.

3. CONCLUSÃO

Anamnese detalhada deve destacar os fatores de risco para o comprometimento da pele nos procedimentos estéticos. Dentre estes deve-se investigar o tabagismo, histórico de radioterapia prévia, bem como rinoplastia e preenchimento recentes, enxertos ou preenchimentos definitivos, uso de entorpecentes, pele nasal fina, presença de cicatrizes, diabetes mellitus e granulomatose, visto que essas condições predispõe o desenvolvimento de complicações imediatas e tardias (KEROLUS *et al.*, 2019).

O planejamento ideal dos procedimentos estéticos é aquele que promove melhorias na qualidade da pele e na vida do paciente, e estes devem evitar danos de qualquer magnitude. Portanto, qualquer suspeita de intercorrência durante ou pós-procedimento, deve ser gerenciado de imediato para salvar a pele e evitar insatisfação do paciente. Sendo assim, a harmonização realizada com segurança é a primeira iniciativa para promover resultados satisfatórios. Dessa forma, é provado pelas evidências científicas que a rinomodelação é um procedimento seguro e eficaz desde que realizado por profissionais capacitados (HARB *et al.*, 2020).

De acordo com Redaelli e Limardo (2012) a rinoplastia, que é o procedimento cirúrgico invasivo para a correção de imperfeições do nariz, é considerada uma cirurgia trabalhosa devido a sua dupla importância entre a correlação de aparência e função nasal. Mas devido à modificação na vascularização da região e fibrose em algumas áreas, há probabilidade que ocorra dificuldades na aplicação do ácido hialurônico podendo ser uma contraindicação para a realização da técnica (BRAVO *et al.*, 2018).

Quando comparada com a técnica de rinoplastia cirúrgica aparecem algumas desvantagens como não ser uma solução permanente, eventual aumento do tamanho do nariz e pode não atender as expectativas do paciente, principalmente os que têm grande indicação para rinoplastia, em contrapartida essa técnica de injeção é pouco invasiva, relativamente com baixo custo, com poucos efeitos colaterais, pós-operatório sem repouso absoluto e é realizada em consultório ou clínica (não precisa ser em um hospital) tendo duração de 6 a 24 meses (COIMBRA; OLIVEIRA; URIBE, 2015). Dessa forma, é utilizado quando o paciente deseja corrigir ou ajustar imperfeições existentes no nariz, sendo uma alternativa menos invasiva quando

comparada à cirurgia plástica e com mínimos efeitos colaterais como hematoma, eritema e ou edema local (BRAVO *et al.*, 2018).

Sendo assim, a face torna-se ferramenta importante nesta interação, portanto, buscar a harmonização tem se tornado alvo para a auto satisfação. Por este ponto de vista, as correções voltadas ao nariz têm estado presentes nas discussões a respeito de harmonização facial, já que o mesmo se trata de uma cartilagem e tem pontos específicos de tratamento que devem ser respeitados para obter resultados satisfatórios e eficazes, aumentando o êxito no procedimento e diminuindo o estresse causado pelo procedimento estético (BERNARDES *et al.*, 2018).

Concluimos portanto, que alguns preenchedores dérmicos como ácido hialurônico, podem ser empregados na rinomodelação, sua principal vantagem está na capacidade de corrigir o formato indesejado sem a intervenção cirúrgica. Isso tem tornado a técnica de rinomodelação popular entre aqueles pacientes que se sentem insatisfeitos com o aspecto de seu nariz. Entretanto, apesar de tratar de uma técnica considerada simples, podendo ser utilizada em diversos casos, possui limitações como ao do nariz já submetido a rinoplastia. Contudo, conclui-se que seguindo as diretrizes de segurança e conhecimento anatômico, a utilização dos preenchedores como o ácido hialurônico, mesmo em narizes já operados podem apresentar-se como uma ferramenta interessante e segura.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAVO, B. S. F et al. Evaluation and proportion in nasal filling with hyaluronic acid. *The Journal of clinical and aesthetic dermatology*, v. 11, n. 4, p. 36, 2018.
- COIMBRA, D., OLIVEIRA, B., URIBE, N. Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico: série de 280 casos. ***Surgical & Cosmetic Dermatology***, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 320-326, nov. 2015.
- FERNANDES, R. L. Hyaluronic acid filler for the malar area. In: Issa MCA, Tamura B, eds. *Botulinum toxins, fillers and related substances*. Cham: **Springer International Publishing**; 2019. p. 271-80.
- HARB, C., BREWSTER, C. T. The Nonsurgical Rhinoplasty: A Retrospective Review of 500 Treatments. ***Plast Reconstr Surg***. 2020;145(3):661-7.
- KEROLUS, J. L., NASSIF, P. S. Treatment Protocol for Compromised Nasal Skin. ***Facial Plast Surg Clin North Am***. 2019;27(4):505-11. 13.
- MAIO, M. et al. Facial Assessment and Injection Guide for Botulinum Toxin and Injectable Hyaluronic Acid Fillers: Focus on the Midface. ***Plastic and Reconstructive Surgery***, Hagerstown, v. 140, n 4, p. 540-550, oct. 2017.
- REDAELLI, A. LIMARDO, P. Minimally invasive procedures for nasal aesthetics. ***Journal of Cutaneous and Aesthetics Surgery***, Mumbai, v.5, n.2, p.115-120, Apr./jun.2012.
- ROBATI R.M., MOEINEDDIN F., ALMASI-NASRABADI M. The risk of skin necrosis following hyaluronic acid filler injection in patients with a history of cosmetic rhinoplasty. ***Aesthet Surg J***. 2018 Jan;38(8):883-8.
- SAKAI, F; GRIPP, C; MACEDO, A; SANDIN, J; CURI, C. Preenchimento de nariz, após rinoplastia malsucedida, com ótimo resultado estético. ***Revista Brasileira de Medicina***, São Paulo, v. 68, n. 6, s.p., out. 2011.
- SALLES, A; REMIGIO, A; ZACCHI, V; SAITO, O; FERREIRA; M. Avaliação clínica e da espessura cutânea um ano após preenchimento de ácido hialurônico. ***Revista Brasileira de Cirurgia Plástica***, São Paulo, v.26, n.1, p.66-69, fev. 2011.
- YOUN S.H, SEO K.K. Filler rhinoplasty evaluated by anthropometric analysis. ***Am Soc Dermatol Surg***. 2016 Ago;42(9):1071-81.