

**KARIN AMANDA CÉSAR**

**PREENCHIMENTO DE MANDÍBULA COM ÁCIDO HIALURÔNICO -  
RELATO DE CASO**

São Paulo

2023

**PREENCHIMENTO DE MANDÍBULA COM ÁCIDO HIALURÔNICO -  
RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Faculdade Sete Lagoas-FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial na Odontologia.

Orientadora: Profa. Priscilla Aparecida Pereira

São Paulo

2023

## PREENCHIMENTO DE MANDÍBULA COM ÁCIDO HIALURÔNICO – RELATO DE CASO

Karin Amanda César<sup>1</sup>

Priscilla Aparecida Pereira<sup>2</sup>

1. Aluna de Especialização em Harmonização Orofacial - ProClinic, São Paulo, Brasil.
2. Profa. Coordenadora de Especialização Orofacial – Facsete – São Paulo, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** O trabalho tem por finalidade apresentar um relato de caso de preenchimento de mandíbula com ácido hialurônico de alta reticulação como uma opção não cirúrgica e segura para melhorar a definição da mandíbula e harmonizar os traços faciais. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 45 anos, procurou a clínica para melhora do contorno e volume da mandíbula, mencionando que o rosto fino o incomodava. Após análise do caso e planejamento do procedimento foi realizada uma sessão para aplicação e preenchimento com o ácido hialurônico de alta reticulação na busca de realçar os contornos e proporções da mandíbula. **Conclusão:** Esses procedimentos realizados neste trabalho promoveram uma definição e harmonia da mandíbula. A aplicação específica em diferentes áreas e pontos estratégicos da mandíbula permitiu a obtenção de resultado personalizado.

**Palavras-chaves:** Preenchimento de mandíbula, ácido hialurônico, volumizador facial.

## **ABSTRACT**

**Objective:** The purpose of this work is to present a case report of jaw filling with highly cross-linked hyaluronic acid as a non-surgical and safe option for those who wish to improve jaw definition and harmonize facial features. **Case report:** Male patient, 45 years old, sought the clinic to improve the contour and volume of the mandible, mentioning that the thin face bothered him. After analysis of the case and planning of the procedure, a session was performed to apply and fill with highly cross-linked hyaluronic acid in an attempt to enhance the contours and proportions of the mandible. **Conclusion:** These procedures performed in this work promoted a definition and harmony of the mandible. The specific application in different areas and strategic points of the mandible allowed obtaining a personalized result.

**Keywords:** Pre-enhancing jaw, hyaluronic acid, facial volumizer.

## INTRODUÇÃO

A cada dia aumenta a vaidade da população e a preocupação em manter a beleza facial, buscando retardar o envelhecimento cutâneo, que é um processo natural, o aparecimento de rugas. Do mesmo modo, a utilização de preenchedores como o ácido hialurônico (AH), vem se tornando um procedimento mais comum no auxílio do rejuvenescimento facial<sup>15</sup>.

Busca por procedimentos odontológicos estéticos tem crescido cada vez mais, pelo fato de que o rosto e o sorriso têm importante função na vida das pessoas, sendo seu principal recurso de apresentação e primeiro aspecto notado no processo de contato. Com o propósito de melhorar a autoestima e a confiança, essas pessoas buscam os procedimentos que melhoram a aparência não só do sorriso e dos dentes, mas também da face<sup>3</sup>.

A utilização do ácido hialurônico em reparos faciais com preenchimento dérmico é uma prática que tem sido muito eficaz devido a sua ação protetora e emoliente, já que o ácido hialurônico preenche espaços entre as células, conferindo, novo contorno, suporte e remoção de rugas e linhas dos tecidos faciais. Com o passar dos anos a quantidade de ácido hialurônico diminui, assim como a hidratação e tonificação da pele, surgindo as rugas, vincos e diminuição da elasticidade<sup>15</sup>.

O preenchimento de mandíbula com ácido hialurônico é um procedimento estético não cirúrgico que tem ganhado popularidade nos últimos anos. A mandíbula bem definida é considerada uma característica desejável e associada a uma aparência mais jovem e harmoniosa do rosto. No entanto, nem todos possuem uma mandíbula proeminente naturalmente. Nesses casos, o preenchimento com ácido hialurônico surge como uma solução temporária e segura para criar uma mandíbula mais definida e equilibrada<sup>11</sup>.

A aplicação do preenchedor AH requer conhecimento, habilidade e treinamento técnico por parte do profissional<sup>20 5</sup>.

O objetivo deste trabalho é promover o preenchimento de

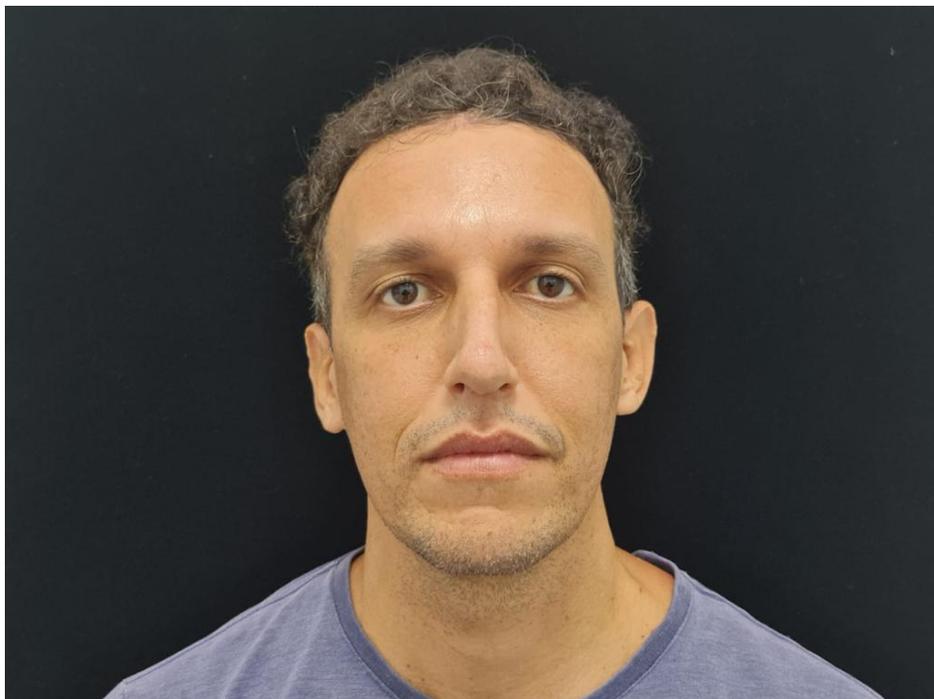
mandíbula com ácido hialurônico de alta reticulação como uma opção não cirúrgica e segura para melhor definição.

### **DESCRIÇÃO DE CASO**

Paciente do sexo masculino, 45 anos, procurou Clínica de Especialização Facete/Pro Clinic para melhora do volume e do contorno da mandíbula.

Após realizar a anamnese e constatar que o paciente não tem nenhum problema de saúde, foi realizado o protocolo fotográfico ( figura 1 e 2 ), e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido(TCLE), e contrato.

Foi realizada o preenchimento com o ácido hialurônico de alta reticulação (Croma Saypha® Volume Plus – Croma-Pharma® GmbH , Leobendorf, Áustria) .



**Figura 1** - foto frontal inicial do paciente.



**Figura 2** - foto de perfil lado direito inicial do paciente.

Foi utilizado os seguintes materiais: 3 frascos de ácido hialurônico de alta reticulação (Croma Saypha® Volume Plus – Croma-Pharma® GmbH, Leobendorf, Austria).

Foi realizada a antissepsia com álcool 70% (Rioalcool® 70% - Rioquímica® – São José do Rio Preto- SP, Brasil) adequada a área de tratamento.

Realizou-se uma linha horizontal na base da mandíbula e outra linha na vertical do ramo da mandíbula com aproximadamente 3 cm cada linha e também foi realizado a marcação de 5 pontos abaixo da linha da base mandibular (Fig.3).

Na junção das linhas do ângulo e ramo da mandíbula, foi realizado anestesia na região para a realização do pertuito com Lidocaína 3% (Lidostesim® –DLA Pharma® Catanduva – SP, Brasil) para , minimizar qualquer desconforto durante o procedimento.



**Figura 3** - foto de perfil com paciente marcado

Após a realização do pertuito com agulha de 21 G, 0,80x25 mm (Descarpack® São Paulo, Brasil) foi introduzida na base da mandíbula uma cânula 22G de 70mm (Fabinject®, Taubaté – SP, Brasil) , em retro aplicação 0,5ml de AH na linha horizontal na base da mandíbula em seguida 0.5ml de AH linha na vertical do ramo da mandíbula e em cada ponto marcado abaixo da linha da base da mandíbula, foi aplicado 0,1 ml em bólus, sendo aplicado a mesma quantidade em ambos lados, totalizando em 3 ml de AH. A aplicação específica em diferentes áreas e pontos estratégicos da mandíbula permitiu a obtenção de resultados personalizados, visando alcançar o contorno desejado e equilibrado para cada lado do rosto . Após 15 dias o paciente retornou para realização da fotografia e observou-se uma melhora satisfatória do paciente ( Fig 4 e 5 ).



**Figura 4** - foto frontal após os procedimentos.



**Figura 5** - foto perfil lado direito pós tratamento

## DISCUSSÃO

Conceitualmente, estética é a apreciação da beleza, ou a combinação de qualidades que proporcionam intenso prazer aos sentidos, às faculdades intelectuais e morais. Portanto a identificação da beleza está relacionada a uma sensação de prazer diante da visualização de um objeto, um som, uma pessoa. Por ser uma sensação prazerosa, o conceito de beleza é próprio de cada indivíduo, sendo estabelecido a partir de valores individuais relacionados ao gênero, raça, educação e experiências pessoais; e a valores da sociedade como o ambiente e a publicidade (mídia), cada vez mais responsável pela globalização do conceito de beleza <sup>5</sup>.

Com o envelhecimento a mandíbula passa por um processo de modificações relevantes. A perda da arcada dentária e a reabsorção dos alvéolos, contribui para o desequilíbrio estrutural entre o apoio dos ossos e tecidos moles. Através de cirurgia maxilofacial é possível corrigir o contorno facial. Esse processo cirúrgico por ser complexo e delicado envolve pós-operatório e tratamentos de longa duração. Preenchedores com ácido hialurônico mais viscoso são excelentes opções de remodelamento do contorno facial, criando uma aparência mais jovem e adiando o lifting cirúrgico. O mento exerce, juntamente com a mandíbula, importante papel na definição do contorno facial inferior. O músculo mentoniano com seus dois ventres participa de modo significativo na expressão facial, exprimindo emoções, e definindo peculiaridades pessoais. A super expressão mentoniana leva ao indesejável aumento do queixo. A perda do colágeno dérmico e a ptose decorrente do deslocamento de gordura tornam ainda mais óbvios esse defeito<sup>12</sup>.

Os candidatos mais adequados para a volumização do queixo com ácido hialurônico são: Pacientes que desde a juventude necessitam de aumento do queixo e relutam em ter implantes definitivos. Pacientes que ao passar dos anos sofrem com alteração do formato do queixo e que desejam rejuvenescimento e redefinição dessa área. Nesse caso, obtemos boa resposta com a associação de preenchimento de AH com toxina

botulínica<sup>12</sup>.

Qualquer que seja o método de preenchimento usado, efeitos colaterais podem ocorrer, como dor, edema e equimoses. Assimetrias serão corrigidas com massagem, nova aplicação de AH ou com injeções de hialuronidase após uma ou duas semanas, se necessário<sup>19</sup>.

Segundo a Sociedade Americana de Cirurgias Plásticas no ano de 2012 foram realizados cerca de dois milhões de procedimentos utilizando AH como preenchedor dérmico, resultando em um aumento de 5% dos procedimentos realizados em 2011 e 205% em 2000, ficando apenas atrás da toxina botulínica<sup>11</sup>.

O preenchimento de mandíbula com ácido hialurônico é baseado em princípios da anatomia facial e no uso de substâncias biocompatíveis para obter resultados estéticos desejados. A mandíbula bem definida é considerada uma característica de beleza facial, associada à juventude e harmonia facial. No entanto, nem todos possuem uma mandíbula proeminente naturalmente. Ao aplicar o ácido hialurônico na mandíbula, é possível criar um contorno mais definido e equilibrado<sup>12</sup>.

A aplicação de AH de maneira geral deve ser evitada em caso de infecção ativa no local próximo, em caso de processo inflamatório adjacente, imunossupressão, alergia aos componentes do preenchedor e em casos de gravidez e amamentação<sup>25</sup>.

Os resultados esperados devem ser estéticos, deixando tanto em aparência, como em relação ao toque um aspecto natural, possam ser revertidos e/ou ajustados e que apresentem um baixo índice de complicações<sup>8</sup>.

## **CONCLUSÃO**

A realização do preenchimento de mandíbula com o ácido hialurônico de alta reticulação trouxe um resultado positivo dentro do procedimento de forma segura e eficaz, após o procedimento atingiu a expectativa do paciente de maneira satisfatória, pois houve a melhora significativa do contorno, volume e definição dos traços faciais harmonizando o formato do rosto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDREWS LF. **The six keys to normal occlusion**. Am J Orthod. 1972; 62(3):296-309.
2. ANGLE EH. **Classification of malocclusion**. Dental Cosmos. 1899; 41(3):248-264.
3. ARAUJO WHP, FREITAS ES, SIMÃO LC. **O uso do ácido hialurônico para correção de deformidades na face**. Revista Cathedral. 2021 ;3(3).
4. BALASSIANO LKA, BRAVO BSF. **Hialuronidase: uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável**. Surg Cosmet Dermatol. 2014; 6(4):33843.
5. BARBOSA, ACCK. **O uso do ácido hialurônico como uma alternativa para correção do perfil mandibular: revisão de literatura**. (dissertation). São Paulo (SP), Faculdade Sete Lagoas - FACSETE. Especialização de Harmonização Orofacial; 2020.
6. BERNARDES IN, COLI BA, MACHADO MG, OZOLINS BC, SILVERIO FR, VILELA CA, et al. **Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura**. Revista Saúde em Foco. 2018; 10:603-612.
7. BRAZ AV, SAKUMA TH. **Atlas de anatomia e reenchimento global da face**. Rio de Janeiro: Guanabara-Kogan, 2017.
8. BUI P, GUIRAUD AP, LEPAGE C. **Apport de la volumétrie au rajeunissement facial. Parte 2: produits de comblement**. In: **Annales de Chirurgie Plastique Esthétique**. Masson: Elsevier; 2017; 62(5):550-559.
9. CAPELOZZA F. **Diagnóstico em ortodontia**. Maringá: Dental Press Editora, 2004; 512 p.
10. CROCCO EI, ALVES RO, ALESSI C. **Eventos adversos do ácido hialurônico injetável**. Surgical & Cosmetic Dermatology. 2012;4(3):259-26.
11. FERREIRA NR, CAPOBIANCO MP. **Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial**. Revista Científica UNILAGO. 2016; 1(1):1-10.
12. HOFFMANN K. **Juvederm Voluma Study Investigators Group**.

**Volumizing effects of smooth, highly cohesive, viscous 20-mg/ml hyaluronic acid volumizing filler: Prospective European study.** BMC Dermatol 2009 Aug; 9(9):9.

13.LAGESRB, FERREIRA JA, LEMOS RG, BEZERRA ATCR, LIMA MKCO. **Preenchimento do terço inferior da face: relato de caso. Simmetria Orofacial Harmonization in Science.** 2020; 1(2):44-50.

14.LEONARDO DS, DAVID SA, ERIKA TS, BHARBARA FS, LIESA CB. **Tratamento do perfil facial com retrusão mandíbula, aplicando ácido hialurônico após tratamento ortodôntico – relato de caso.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2018; 25(2):76-80.

15.MATARASSO SL, CARRUTHERS JD, JEWELL ML, o Restylane Consensus Group. **Recomendações de consenso para o aumento de tecidos moles com ácido hialurônico estabilizado não-animal (Restylane).** Plast Reconstr

16.NAINI FB, DONALDSON NA, MCDONALD F, COBOURNE MT. **Assessing the influence of asymmetry affecting the mandible and chin point on perceived attractiveness in the orthognathic patient, clinician and layperson.** J Oral Maxillofac Surg. 2012 Jan;70(1):192-206.

17.REIS SAB, ABRÃO J, CLARO CAA, CAPELOZZA FILHO L. **Análise facial subjetiva.** Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2006 Set./Out; 11(5):159-172.

18.SANTONI MTS. **Uso de ácido hialurônico injetável na estética facial: uma revisão da literatura.** (dissertation). Unijuí (RS): Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Especialização em Estética e Saúde; 2018.

19.SKREPETZ TFM, SILVA APF, ZIROLDO SETUBAL MM, JÚNIOR PIP. **Reestruturação do terço inferior da face com ácido hialurônico.** Simmetria Orofacial Harmonization in Science. 2021; 2(7):14-21.

20.VASCONCELOS SCB, NASCENTE FM, SOUZA CMD, SOBRINHO HMR. **O ácido hialurônico no rejuvenescimento facial.** Revista Brasileira Militar de Ciência. 2020; 6(14):8-15.