

**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Pós-graduação em Odontologia

BARBARA ARAÚJO DE SOUZA

**CONDUTAS PERANTE NÓDULOS PÓS PREENCHIMENTO  
LABIAL: Revisão de literatura**

Belém  
2022

BARBARA ARAÚJO DE SOUZA

**CONDUTAS PERANTE NÓDULOS PÓS PREENCHIMENTO  
LABIAL: 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



BARBARA ARAÚJO DE SOUZA

**CONDUTAS PERANTE NÓDULOS PÓS PREENCHIMENTO LABIAL: 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 20/05/2022 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

## RESUMO

Um aumento progressivo tem sido observado na área de Harmonização orofacial, associa-se muito a isto o uso das mídias sociais, onde a exibição exige cada vez mais um padrão de beleza que as pessoas buscam, então os tratamentos estéticos e rejuvenescedores se tornam grandes aliados para alcançar este objetivo. Os lábios são grandes protagonistas nesta busca, desta forma esta breve revisão busca salientar as principais causas e condutas de lesões nos lábios associadas ao preenchimento labial com ácido hialurônico, sendo as lesões do tipo nodulares e granulomas nosso foco, tais alterações são as mais comuns e são entendidos como corpos estranhos, onde, em alguns casos, a biópsia excisional, se faz necessária.

Palavras-chave: Lábio; Nódulos; Ácido hialurônico

## **ABSTRACT**

A progressive increase has been observed in the area of Orofacial Harmonization, associated with the use of social media, where the exhibition increasingly demands a standard of beauty that people seek, so aesthetic and rejuvenating treatments become great allies. to achieve this objective. The lips are the main protagonists in this search, so this brief review seeks to highlight the main causes and conduct of lesions on the lips associated with lip filling with hyaluronic acid, with nodular and granuloma lesions being our focus, such alterations are the most common and are understood as foreign bodies, where, in some cases, excisional biopsy is necessary.

Keywords: Lip; Nodules; Hyaluronic acid

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	7
2 DESENVOLVIMENTO .....	8
2.1 Ácido Hialurônico .....	8
2.2 Preenchimento labial .....	10
2.3 Nódulos.....	11
3 CONCLUSÃO .....	14
REFERÊNCIAS .....	16

## INTRODUÇÃO

Existe uma crescente procura por procedimentos estéticos que busquem adiar o processo de envelhecimento, o que tem aumentado também a utilização de ácidos para se manter ou rejuvenescer a beleza facial. (FERREIRA, Natália; CAPOBIANCO, Marcela. 2021)

Não há como impedir o envelhecimento, ele acontece com todos os indivíduos de maneira contínua e existem inúmeros fatores que favorecem e até aceleram este processo, tais como: genética, perda de hidratação, perda de elasticidade da pele, força da gravidade, exposição solar, uso de drogas, má qualidade do sono. E por tais motivos, existem muitos artigos científicos e também não-científicos a respeito deste assunto, sobre como retardar o envelhecimento, suas causas, e o vasto leque de procedimentos rejuvenescedores. (BACOS, et al., 2019)

Ao observarmos uma face existem estruturas que mais chamam atenção, principalmente os olhos, nariz e boca. Dentre estes os lábios se destacam diante do padrão disseminado pelas mídias nos tempos contemporâneos, pois por meio deles se evidencia jovialidade e sensualidade. O sorriso é um dos pontos cruciais para a harmonia de uma bela face, além de expressar emoções que demonstram alegria e felicidade, bem como confiança e gentileza (OLIVEIRA, *et al*, 2013).

Sendo perceptível essa busca por beleza também na área odontológica, um sorriso harmônico depende de inúmeros fatores, não apenas dentes, nos tempos atuais a população identifica também que o volume, simetria e definição labial também contribuem muito no sorriso, e associa-se a padrões de juventude. (BAGGIO, Victor Hugo; ZIROLDO, Sidmarcio. 2019)

Dentre inúmeros procedimentos existentes nesta área o preenchimento labial com ácido hialurônico é, sem dúvida, o mais procurado por ser seguro e muito eficaz para corrigir perda de volume, e sinais como vincos e rugas. (BAGGIO, Victor Hugo; ZIROLDO, Sidmarcio. 2019).

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Ácido Hialurônico

O ácido hialurônico é um componente natural da pele, ossos, cartilagens e tecido conjuntivo. É composto de N-acetilglucosamina e moléculas de ácido glucorônico, e é degradado enzimaticamente pelas hialuronidases. (SATTLER, Gerhard; GOUT, Uliana, 2017)

O ácido hialurônico (AH) tem alta capacidade de reter água, isto proporciona a pele umidade e elasticidade, mas devido o processo de envelhecimento há uma diminuição do ácido hialurônico no organismo como um todo, a pele perde a umidade e torna-se menos elástica, resultando em linhas visíveis e rugas. (CASTRO, Marcelo; ALCÂNTARA, Guizelle 2020).

Nos lábios esse processo ocorre de maneira agravada pelos efeitos gravitacionais, onde ocorre um aumento da distância entre a base nasal e a linha cutâneo-mucosa, provocando ainda a diminuição da espessura, a perda de evidenciação do filtro, inversão do vermelhão e o surgimento de rugas periorais (MACHADO, André Wilson. Et al 2010).

Como a aparência gera impacto na autoestima, a utilização do ácido hialurônico vem crescendo na atualidade para retardar esse envelhecimento, sendo usado com fins de hidratação, melhorando ainda a aparência da pele, estrutura e contorno facial (CASTRO, Marcelo; ALCÂNTARA, Guizelle 2020). Por causa do aumento do uso de preenchimento de AH, se tornou mais frequente casos de intercorrências relacionadas ao seu uso. Mesmo sendo absorvível pelo organismo, existem intercorrências que necessitam de tratamento pontual e imediato, de forma a minimizar o risco de danos. (PARK, T. H.; SEO, S. W.; KIM, J. K.; CHANG, C. H. 2011)

O conhecimento sobre anatomia é imprescindível para qualquer profissional que trabalhe na área da saúde, com procedimentos minuciosos e complexos. Na harmonização facial este fator não é diferente, pois por meio do domínio deste conhecimento anatômico é possível reduzir grande parte das intercorrências. (TAMURA, B. M. 2013.)



No mercado não há materiais preenchedores faciais que sejam isentos de riscos, isso quer dizer que até mesmo profissionais habilitados e experientes podem ser colocados diante de situações de reações imediatas, como eritema e sangramentos, ou intercorrências tardias como a nodulação. (JUNKINS-HOPKINS, J. M. Filler complications. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 63, n. 4, p. 703-705, 2010)

Para se escolher o ácido hialurônico deve-se levar em consideração alguns fatores como por exemplo: fácil aplicação e manuseio, proporcionar resultado final natural e biocompatibilidade. (FERREIRA, Natália; CAPOBIANCO, Marcela 2021; PIEL, Latinoamericana 2011).

O ácido hialurônico é altamente viscoso e possui propriedades elásticas o que permite sua degradação na derme e metabolização pelo fígado e se resulta em CO<sub>2</sub> e água. Durante o processo de degradação do ácido hialurônico mais moléculas de água fazem ligações ao AH restante, a este processo dá-se o nome de degradação isovolêmica, onde basicamente ocorre o seguinte, mesmo enquanto o preenchedor está sendo absorvido pelo organismo o efeito cosmético visível permanece (AGOSTINI, Tatiane.; SILVA, Daniela 2011).

O AH é comercializado em forma de um gel pronto para uso, o qual não possui coloração, espesso e de densidade variada, seu armazenamento deve ser em temperatura ambiente (CROCCO, Elisete; et al, 2012). No entanto existem diferentes marcas e eles se diferem quanto a concentração, pureza, reticulação e resistência quanto à degradação enzimática. (COSTA, et al 2013).

O preenchimento labial com AH apesar de ser reversível é necessário conhecimento profundo e certos cuidados. A consulta de anamnese é crucial dentre outras coisas para avaliar as características dos lábios, e também para saber como o paciente gostaria de realçar seus lábios e entender as expectativas dele. As fotografias faciais são importantes para analisar as proporções do lábio, pois dessa forma o paciente observará seu antes e depois com detalhes dos lábios relacionado com as proporções da face em geral (PAIXÃO, Mauricio; et al 2011).

O profissional deve sempre avaliar a vantagem e a desvantagem observando as necessidades de cada paciente e conhecer as substâncias e as técnicas para evitar intercorrências e processos éticos legais. (LEITE, Rafaela.

CARDOSO, Tuany 2021).

## 2.2 Preenchimento labial

A busca por lábios carnudos e volumosos vem crescendo de uma forma exponencial. E a maneira comumente em que se tem alcançado esse desejo é através dos preenchedores, como o ácido hialurônico a substância mais utilizada na contemporaneidade. Os lábios tem grande influência na percepção do que é considerado belo esteticamente, sua definição e suas dimensões estão diretamente relacionadas à juventude, sensualidade e beleza, sendo assim, é de grande importância a execução técnica do procedimento de forma adequada, sendo imprescindível o conhecimento da anatomia dos lábios e da região circunvizinha. (PAIXÃO, Mauricio 2015).

Símbolo de um padrão sensual e esteticamente atraentes os lábios volumosos, simétricos, com cantos inclinados para cima e de coloração saudável são o desejo de todos, porém por causa do processo de envelhecimento, os cantos inclinam para baixo e o volume também diminui de forma progressiva. (SATTLER, Gerhard; GOUT, Uliana, 2017)

Por meio do procedimento cosmético conhecido como preenchimento labial é possível rejuvenescer a região perioral, mas para a execução do preenchimento labial existem no meio profissional vários métodos que podem ser utilizados, sendo a escolha da técnica de total análise e julgamento criterioso do cirurgião, de acordo com a necessidade e fim que deseja alcançar. Mesmo sendo reversíveis é necessário total conhecimento cosmético, técnico e anatômico e os devidos cuidados para executá-las (PAIXÃO, Mauricio; et a 2011).

As proporções de um lábio considerados perfeitos estão descritas pela literatura, que idealmente considera que deve ser do lábio superior em relação ao inferior de 1:1,6 mm, e que o lábio superior deve estar distante do nariz cerca de 18 a 20 mm, e por sua vez o lábio inferior deve estar cerca de 36 a 40 mm do queixo (LUVIZUTO, Eloá. QUEIROZ, Thalita.2019)

Dentre as formas que podemos fazer as divisões anatômicas dos lábios, para fins de estudo e entendimento, como base para a execução de preenchimento labial podemos utilizar com grande eficiência a divisão em três

áreas anatômicas, pois o preenchimento de cada uma dessas áreas proporciona um resultado distinto, como detalhado a seguir:

1. Contorno labial ou junção vermelho-cutânea: preenchimento dessa área confere definição aos lábios. O produto é injetado de forma linear entre a derme e a borda do vermelhão. Outro ganho com esta técnica é que se evita o “escorrimento do batom” em pacientes com rítides verticais chamadas de “código de barras”;
2. Vermelhão do lábio ou lábio seco: preenche-se esta região quando o objetivo final é a projeção anterior dos lábios, proporcionando ao lábio novamente um formato convexo. O preenchedor é injetado no compartimento de gordura superficial (CGS), acima do músculo orbicular dos lábios.
3. Mucosa labial: e por fim, quando o objetivo principal é conferir volume aos lábios esta área é a idealmente escolhida para a inserção do material, pois os dentes projetam a área preenchida para frente. O preenchedor é injetado por meio de bólus no compartimento de gordura profunda (CGP), abaixo do músculo orbicular dos lábios. (BRAZ, André; MUKAMAL, Luana 2017).

### **2.3 Nódulos**

Os materiais usados como preenchedores faciais possuem uma margem de segurança muito favorável, porém ainda assim não existe garantia de que não tenha nenhum risco de intercorrência, não há um preenchedor totalmente desprovido de riscos, de forma que mesmo sendo profissionais superexperientes podem se deparar com reações adversas (JUNKINS, HOPKINS, Jaqueline 2010).

Sendo assim, é de suma importância que o profissional que executa tais procedimentos tenha conhecimento sobre este assunto, e que também saiba identificar o tipo e a origem, se por exemplo foi decorrente de inexperiência, técnica incorreta ou inerente ao próprio produto. (GUTMANN, Ivana; DUTRA, Robertson 2018).

Algumas complicações que o uso do ácido hialurônico pode ocasionar, pode ser divididas em precoces e tardias:

- Precoces: edema, eritema, hematoma, necrose, infecções, nódulos.
- Tardias: granulomas, reações alérgicas e cicatrizes hipertróficas. (CROCCO,

Elisete; et al 2012; BAILEY, Steven; COHEN, Joel; KENKEL, Jeffrey 2011).

Destes destacaremos os nódulos, que são resultantes de um erro técnico quando no momento da inserção do material o produto é depositado em uma posição inadequada, muito superficial, ou ainda, é possível que seja resultado da migração devido a movimentação muscular dos lábios. Esses nódulos são facilmente identificados por serem esbranquiçados ou normocrômicos, e em alguns casos podem se apresentar azulados por causa do efeito Tyndall. Nos casos, mais superficiais e de tamanho até 1,5 centímetros, uma massagem vigorosa, com pressão digital geralmente é extremamente eficaz (CROCCO, Elisete et al 2012).

O tempo médio de permanência tissular do AH é de 09 meses, porém, o material pode ser rapidamente eliminado do organismo e o resultado revertido por uma enzima chamada hialuronidase. (ACHILLES, R. 2004). Inclusive para correção dos nódulos e granulomas, é indicado a aplicação da hialuronidase, pois leva a resultados mais rápidos (NERI, Simone; et al 2013).

Na camada dérmica essa enzima existe naturalmente e tem sua ação por despolimerização do ácido hialurônico (BALASSIANO, L. K. A.; BRAVO, B. S. F. 2014).

Amplamente usada em casos de excesso de preenchimento cutâneo (overcorrection), e também em casos de inserção em plano incorreto da pele, quando ocorre também o aparecimento de nódulos. (HIRSCH, R. J.; BRODY, H. J.; CARRUTHERS, J. D. 2007.)

E em casos extremos corticoides orais podem ser indicados, e até mesmo pode haver a necessidade de excisão cirúrgica do material (CROCCO, Elisete et al 2012).

A marca comercial de Ácido Hialurônico que com mais frequência relatada nos casos clínicos estudados por Escobar, a Restylane foi indicada como usada 54,5% dos paciente. Complicações como granulomas, fibromas e hiperplasia foram relatadas. Estes dados concordam com os achados de Farahani et al. (2011) que concluíram que o AH (Restylane, Q Med, Suécia) um preenchimento inerte que pode persistir no local da injeção, resultando em um nódulo semelhante a um tumor. (Escobar et al, 2021)

Existem ainda nódulos palpáveis que surgem de forma tardia em torno de 06 a 24 meses após a aplicação, não são dolorosos (La Glenne, 2004).

Nesses casos exames anatomopatológico confirmam granuloma de corpo estranho. São associados a reações causadas por impurezas no processo de fermentação bacteriana do material preenchedor e não necessariamente por reação alérgica (Ghislanzoni M., Bianchi F., Alessi E. 2006).

Em casos assim o tratamento pode ser aplicação de hialuronidase com concentrações de 50U/ml<sup>10</sup> ou 150U/ml<sup>17</sup> ou ainda por infiltração intralesional de triancinolona na concentração de 5mg/ml (Van Dyke S., Hay GP., Caglia M., 2010).

### 3 CONCLUSÃO

Pode se concluir que as principais complicações ocorridas pela aplicação de AH com fins estéticos em lábios estão relacionadas a granulomas, muitas vezes chamado também de corpo estranho granulomatoso e nestes casos a biopsia excisional foi a mais utilizada como tratamento. No entanto, como outras complicações mais graves podem ocorrer, importante considerar caso a caso.

Frente ao número de casos clínicos analisados nesta revisão, bem como aos resultados apontados, vale destacar a importância de se intensificar o desenvolvimento de pesquisas semelhantes, em especial por se tratar de metodologias que tem crescido bastante a cada ano. Ainda assim, se faz necessário realizar uma investigação mais a fundo sobre o mecanismo de ação dos preenchedores labiais bem como a sua inércia perante os tecidos vivos do corpo humano.

O preenchimento labial tem se tornado um procedimento bastante comum dentro de um consultório, para se ter sucesso é necessário que o profissional tenha conhecimento profundo da anatomia labial bem como suas estruturas internas e externas. Com o passar do tempo a substância mais utilizada para realização preenchimento facial bem como dos lábios é o ácido hialurônico, uma substância considerada biocompatível, e que além de preencher os lábios promovem hidratação, apesar de sua total segurança, o profissional ainda pode se deparar com complicações indesejadas, mas que tendo total conhecimento e domínio será capaz de solucionar, e que quando realizado utilizando cânula para preencher as chances de complicações são menores, bem como o paciente terá um pós com menos edema e hematomas.



## REFERÊNCIAS

ACHILLES, R. Imunologia e Biocompatibilidade. In: MAIO, M. Tratado de medicina estética. São Paulo: Roca, 2004. p. 1215-1223.

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

BAGGIO, Victor Hugo; ZIROLDO, Sidmarcio. Preenchimento labial pontual. Simmetria Orofacial Harmonization in Science, v 1, p. 28-39, 2019.

BALASSIANO, L. K. A.; BRAVO, B. S. F. Hialuronidase: uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável. Surgical and Cosmetic Dermatology, v. 6, n. 4, p. 338-343, 2014.

BRAZ, André; MUKAMAL, Luana. Atlas de anatomia e preenchimento global da face. 1.ed- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2017.

CASTRO, Marcelo; ALCÂNTARA, Guizelle. Efeitos adversos no uso do ácido hialurônico injetável em preenchimentos faciais. Curitiba. Brazilian Journal of health Review, v.3, p. 2995-3005, 2020.

COSTA, Adilson; et al. Características reológicas de preenchedores dérmicos à base de ácido hialurônico antes a após passagem através de agulhas. Surg Cosmet Dermatol; v5, 2013.

CROCCO, Elisete; et al. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. Surgical & Cosmetic Dermatology; Sociedade Brasileira de Dermatologia. vol. 4, núm. 3, p. 259-263, 2012.

ESCOBAR, et al, Complicações relacionadas ao preenchimento dos lábios com ácido hialurônico para fins estéticos: uma revisão integrativa, Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e569101422259, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22259>.)



FERREIRA, Natália; CAPOBIANCO, Marcela. Uso do ácido hialurônico na prevenção do Envelhecimento. 2016. Disponível em: <http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoatual/Sumario/2016/downloads/33.pdf> acesso em: 15 maio de 2021.

Ghislanzoni M., Bianchi F., Barbareschi M., Alessi E., Cutaneous granulomatous reaction to injectable hyaluronic gel. *Br J Dermatol.* 2006; 154(4): 755-8.

GUTMANN, Ivana; DUTRA, Robertson. Reações adversas associadas ao uso de Preenchedores faciais com ácido hialurônico. *Rev. Eletr. Biociê. Biotec. e Saúde.* Curitiba, n.20, p. 1-11, 2018.

HIRSCH, R. J.; BRODY, H. J.; CARRUTHERS, J. D. Hyaluronidase in the office: a necessity for every dermasurgeon that injects hyaluronic acid. *Journal of Cosmetic e Laser Therapy*, v. 9, n. 3, p. 182-185, 2007.

JUNKINS-HOPKINS, J. M. Filler complications. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 63, n. 4, p. 703-705, 2010.

La Glenne E. Letter to the editor: in response to: case report: episodes of angioedema of the face with nodules and foreign body granulomas two years after infection of a product for filling wrinkles: New-fill probably the responsible agente. *Nouv Dermatol.* 2004; 23: 223-4.

LEITE, Rafaela. CARDOSO, Tuany. Preenchimento labial com ácido hialurônico. Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/rafaela\\_tuany\\_pdf.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/rafaela_tuany_pdf.pdf). Acesso em: 22 de maio de 2021.

LUVIZUTO, Eloá. QUEIROZ, Thalita. *Arquitetura facial.* Nova Odessa, SP; Napoleão. 2019.

NERI, Simone; et al. The use of hyaluronidase in complications caused by hyaluronic acid for volumization of the face: a case report. *Surg Cosmet*

Dermatol; v.5, p.3646, 2013.

PAIXÃO, Mauricio; et al. Lifting de lábio superior associado àdermabrasão mecânica. Surg Cosmet Dermatol; v.3, p. 249-53, 2011.

PARK, T. H.; SEO, S. W.; KIM, J. K.; CHANG, C. H. Clinical experience with hyaluronic acid-filler complications. Journal of Plastic, Reconstructive e Aesthetic Surgery, v. 64, n. 7, p. 892-896, 2011.

TAMURA, B. M. Facial topography of the injection areas for dermal fillers, and associated risks. Surgical and Cosmetic Dermatology, v. 5, n. 3, p. 23-48, 2013.)

Van Dyke S., Hays GP., Caglia AE., Caglia M., Severe Acute Local Reactions to a Hyaluronic Acid-derived Dermal filler. J Clin Aesthet Dermatol. 2010; 3(5):32-5.