

REMODELAÇÃO DE LINHA E ÂNGULO DE MANDÍBULA COM ÁCIDO HIAURÔNICO: RELATO DE CASO

LINE AND ANGLE REMODELING OF THE JAW WITH HIAURONIC ACID: CASE REPORT.

REMODELACIÓN LÍNEA Y ANGULAR DE LA MANDÍBULA CON ÁCIDO HIAURÓNICO: REPORTE DE CASO

Marcos Elias Barbosa Gama Júnior¹
Susana Morimoto²
Priscilla Aparecida Pereira³

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de remodelação de linha e ângulo de mandíbula com implante injetável de ácido hialurônico reticulado, descrevendo a técnica de aplicação e resultado observado 30 dias após processo operatório. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 27 anos, procurou atendimento para melhora da condição estética facial, com foco principal no terço inferior da face com ênfase em otimizar a definição e realce do contorno facial. Para execução deste caso o material escolhido foi o ácido hialurônico teosyal® (stylage® XXL), por sua biocompatibilidade, longevidade, devido a elevada (21 mg/g) e alto grau de reticulação, sendo gel antioxidante, com alto peso molecular, de origem não animal, projetado especificamente para remodelação facial, restauração de volume e correção natural de rugas muito profundas. Após análise facial e planejamento do caso, o preenchedor foi aplicado com microcânula 22G 70mm (Prodeep®), realizou-se anestesia extraoral com cloridrato de lidocaína 3% sem vasoconstrictor. Fotografias padronizadas foram realizadas antes, após 30 dias depois do procedimento. **Conclusão:** pode-se constatar que no pós imediato e após trinta dias do tratamento a obtenção de estética mais agradável, pela melhora da volumização e da definição do ângulo e linha de mandíbula, promovendo rejuvenescimento e satisfação estética do paciente, com harmonia e naturalidade.

Palavras-chaves: Mandíbula. Ácido hialurônico. Volumizador facial. Preenchedores dérmicos.

1. Aluno de Especialização em Harmonização Orofacial - ProClinic, São Paulo, Brasil.
2. Profa. Dra. do Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil.
3. Profa. de Especialização em Harmonização Orofacial - Proclinic, São Paulo, Brasil.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to report a clinical case of jaw line and angle remodeling with an injectable cross-linked hyaluronic acid implant, describing the application technique and the result observed 30 days after the operative process. **Case report:** male patient, 27 years old, sought care to improve the facial aesthetic condition, with a main focus on the lower third of the face, with emphasis on optimizing the definition and enhancement of the facial contour. For the execution of this case, the material chosen was teosyal® hyaluronic acid (stylage® XXL), due to its biocompatibility, longevity, due to its high (21 mg/g) and high degree of cross-linking, being an antioxidant gel, monophasic with high molecular weight, of non-animal origin, specifically designed for facial remodeling, volume restoration and natural correction of very deep wrinkles. After facial analysis and case planning, the filler was applied with a 22G 70mm microcannula (Prodeep®), extraoral anesthesia was performed with 3% lidocaine hydrochloride without vasoconstrictor. Standardized photographs were taken before, after 30 days after the procedure. **Conclusion:** it can be stated that in the immediate post and after thirty days of treatment, obtaining a more pleasant aesthetic, through volumization and improvement in the definition of the angle and jaw line, promoting rejuvenation and aesthetic satisfaction of the patient, with harmony and improvement of symmetry facial.

Keywords: Jaw. Hyaluronic acid. Facial volumizer. Dermal fillers.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue reportar un caso clínico de remodelación de línea y ángulo mandibular con un implante inyectable de ácido hialurónico reticulado, describiendo la técnica de aplicación y el resultado observado a los 30 días del proceso operatorio. **Caso clínico:** paciente masculino, 27 años, buscó atención para mejorar la condición estética facial, con foco principal en el tercio inferior de la cara, con énfasis en optimizar la definición y realce del contorno facial. Para la ejecución de este caso, el material elegido fue el ácido hialurónico teosyal® (stylage® XXL), por su biocompatibilidad, longevidad, por su alto (21 mg/g) y alto grado de reticulación, siendo un gel antioxidante, monofásico de alto peso molecular, de origen no animal, diseñado específicamente para la remodelación facial, restauración de volumen y corrección natural de arrugas muy profundas. Previo análisis facial y planificación del caso, se aplicó el relleno con microcánula 22G 70mm (Prodeep®), se realizó anestesia extraoral con clorhidrato de lidocaína al 3% sin vasoconstrictor. Se tomaron fotografías estandarizadas antes, después de 30 días después del procedimiento. **Conclusión:** se puede afirmar que en el post inmediato y después de treinta días de tratamiento, se obtiene una estética más agradable, a través de la voluminización y mejora en la definición del ángulo y línea mandibular, promoviendo el rejuvenecimiento y satisfacción estética del paciente, con armonía y mejora de la simetría facial.

Palabra clave: Mandíbula. Ácido hialurónico. Voluminizador facial. Rellenos dérmicos.

INTRODUÇÃO

A face é um importante elo de comunicação do homem com a sociedade. A aparência da face transmite características individuais, como saúde, emoções e idade, além de estar diretamente ligado a autoestima. Ao longo da história da humanidade, cientistas, filósofos, artistas, médicos entre outros profissionais tenham buscado a definição e as características de um rosto atraente. A beleza, porém, apesar de fácil reconhecimento, é de difícil explicação, pois resulta da percepção de fatores objetivos, subjetivos, culturais.¹

A estética facial é resultado da combinação do padrão ósseo, posição e volume do tecido subcutâneo (qualidade da pele), morfologia dos dentes e, ainda, personalidade individual. Segundo alguns estudos, o ser humano tem preferência por medianidade (traços da face com medidas faciais médias da população à qual pertencem), simetria bilateral, harmonia, proporção e dimorfismo sexual.¹

Segundo o estudo de Angle (1899) onde categoriza as más oclusões pela relação anteroposterior dos molares, definindo Classe II como sendo a relação do primeiro molar inferior ocluindo distalmente ao normal com o seu antagonista, o primeiro molar superior. Ele declara que na má oclusão de Classe II, 1ª divisão, a mandíbula encontra-se com tamanho reduzido e retroposta, a maxila maior que o normal e com algum grau de atresia, os incisivos superiores em vestibuloversão e os inferiores em linguoversão. Todas essas características podem interferir na estética de tecido mole do indivíduo.^{2 5}

A mandíbula é o maior e mais resistente osso da face, consistindo em uma porção em forma de ferradura, denominada corpo, e duas porções perpendiculares, os ramos, que se unem ao corpo em ângulo quase reto. A linha mandibular é o espaço entre o mento e o ângulo da mandíbula.¹

A pele é o órgão que envolve o corpo determinando seu limite com o meio externo, e exerce diversas funções, como: regulação térmica, defesa orgânica, controle do fluxo sanguíneo, proteção contra diversos agentes do meio ambiente e funções sensoriais (calor, frio, pressão, dor e tato), sendo um órgão vital e sem ela, a sobrevivência seria impossível. ³

O ácido hialurônico é um glicosaminoglicano composto por inúmeras repetições de ácido D-glicurônico e N-acetil-D-glucosamina, que está presente em vários tecidos do corpo humano, incluindo pele, líquido sinovial e articulação, humor vítreo dos olhos e cartilagens, sendo um dos preenchedores mais utilizados. A reticulação do ácido hialurônico é um processo importante para o aumento da duração e pode alterar as características biomecânicas do preenchedor, quanto maior a densidade da reticulação maior é a dureza do gel. O preenchimento com ácido hialurônico denso e coeso é de excelente escolha pra remodelar o contorno facial, devolvendo o volume perdido ou da região, ou projetando a região pra determinados tipos faciais. ^{3 4 5} Ele é produto de preenchimento dérmico, que tem seu resultado obtido imediatamente após a aplicação e que traz como resultado o aprimoramento no ângulo e no desenho da face. ⁴

O preenchimento dérmico tem a função de amenizar sinais do envelhecimento promovendo rejuvenescimento facial. O preenchimento ideal deve conter algumas características: eficaz e seguro, biocompatível, não alergênico, não carcinogênico, reprodutível, estável, de fácil injeção, tendo um bom custo/benefício e de fácil remoção. O ácido hialurônico (AH) é o que mais se aproxima do ideal. O AH é utilizado para preenchimento de rugas, cicatrizes, aumento de volume labial, sulco nasojugal e remodelamento do contorno facial, como mostraremos neste estudo. **6 7**

O AH tem sido utilizado para correção de sulcos, rugas, aumento do volume dos lábios, correção de cicatrizes de acne, reposição do volume supra-auricular, correção nasal, volumização por perda de coxins gordurosos proporcionando uma harmonização facial. Atualmente, o melhor resultado na estética para correção de rugas, perda de contorno e reposição do volume facial é obtido com o AH reticulado na forma de gel injetável. **7 8**

O conhecimento do profissional sobre a anatomofisiologia da pele, assim como as características e propriedades reológicas dos AH, bem como a escolha adequada do produto para a região em que será aplicado e a experiência na aplicação são de suma importância para a obtenção de um resultado natural e duradouro. Para aplicação do AH precisa levar em consideração o volume, a profundidade e a sua viscosidade, em cada tipo de procedimento estético. **7 9**

O nível de reticulação do AH e a profundidade da injeção dependem da região anatômica e o efeito desejado. Este efeito se estende desde o preenchimento de rugas superficiais até a remodelação e volumização de certas partes do rosto. **10**

Neste trabalho, apresentou-se um caso clínico de preenchimento no terço inferior da face, na região de ângulo e linha de mandíbula de um paciente Classe II esquelética, insatisfeito com sua aparência estética.

DESCRIÇÃO DE CASO

Paciente do gênero masculino, com 27 anos de idade, procurou a clínica do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ProClinic - Ensino e Saúde, o qual relatou como queixa que queria melhorar a aparência do rosto principalmente a mandíbula.

Tais condições relatadas foram observadas durante o exame clínico da paciente e podem ser observados abaixo (Figuras 1 e 2).



Figura 1 - foto frontal inicial do paciente



Figura 2 - foto de perfil inicial do paciente

Após uma minuciosa avaliação pré-operatória, constatou-se que o paciente era Classe II de Angle, por deficiência de mandíbula e perfil ligeiramente convexo. Mediante análise do paciente e de suas queixas, optou-se pela realização de preenchimento mandibular com ácido hialurônico reticulado com a finalidade de definir os ângulos da mandíbula.

Explicou-se para o paciente os motivos de sua insatisfação com a sua aparência estética, realizou-se fotografias de forma padronizada onde o paciente estava com touca, elástico prendendo a touca, fundo preto. As fotografias foram realizadas de frente, em 45 graus e lateralmente, todas com os lábios em repouso. Sobre as fotos foram realizados traçados para o planejamento de volumização e definição da mandíbula proporcionando assim um resultado mais estético.

A explanação do caso seguiu mediante avaliação da análise facial do paciente por meio de fotografias em norma lateral e frontal padronizadas do mesmo.

Foram preenchidas fichas de anamnese e história clínica, bem como termo de consentimento livre e esclarecido, e ficha de atendimento constando o lote do produto e especificações, mais número de seringas utilizadas.

Realizou-se assepsia total do rosto do paciente com clorexidina alcoólica 2% o procedimento foi realizado com luvas cirúrgicas, de acordo com as normas de biossegurança. A microcânula escolhida foi a 22G 70mm da Prodeep® com agulha de pertuito 22G, e esse calibre foi devido à alta densidade e viscosidade do material para melhor ejeção na mesma e facilitar a retroinjeção, disposição e concentração do produto onde se quer injetá-lo.

Iniciou-se com assepsia extraoral solução de clorexidina alcoólica 2% em seguida da marcação prévia das regiões a serem preenchidas.

Na região mandibular, com o profissional posicionado frontalmente ao paciente, identificou-se o ângulo de mandíbula, marcou-se o ponto conforme a figura abaixo (Figuras 3 e 4).



Figura 3 - foto de perfil, exame clínico para identificação do ângulo de mandíbula.

Figura 4 - foto de perfil evidenciando o ângulo de mandíbula.

Traçou-se uma reta horizontal de aproximadamente 4cm delimitando a região de linha de mandíbula, traçou-se uma linha vertical a 1 cm do tragus e paralelo ao mesmo, de aproximadamente 4cm deli-

mitando a região do ramo da mandíbula. Conferindo simetria das regiões de linha e ângulo da mandíbula marcados, em cada hemiface do paciente, em altura e distância da linha média, os pontos tiveram suas posições conferidas bilateralmente através de um paquímetro, mensurando mesma distância da linha média e do trágus. Posteriormente, pediu para o paciente ocluir os dentes posteriores com o objetivo de contrair o músculo masseter e demarcou-se o ponto mais saliente do músculo masseter, delimitando a região do ângulo de mandíbula (Figuras 5 e 6).



Figura 5 - foto de perfil com paciente marcado



Figura 6 - Foto de perfil com paciente marcado evidenciando o ponto mais alto do músculo masséter em contração.

O material preenchedor utilizado foi Teosyal® stylage® XXL e a microcânula da Prodeep® 22G. Gases, luvas cirúrgicas, clorexidina aquosa e alcóolica, kit cirúrgico com EPs, lápis de marcação e paquímetro.

Injetou-se 5 unidades de cloridrato de lidocaína 3% sem vasoconstritor na região do pertuito com agulha 22G. introduziu-se a microcânula 22G para iniciar a distensão tridimensional dos tecidos ao ponto, no plano subcutâneo foi aplicado *in bolus* 0,5 ml e com a técnica de retroinjeção 0,5 ml vetor paralelo a linha de mandíbula. Afim de realçar anatomia do ângulo da mandíbula, aplicou-se mais 1 ml *in bolus* bilateralmente nessa região. Aplicou-se mais 1 ml em retroinjeção na região de linha de mandíbula, bilateralmente a face.

Ao total, foram utilizadas para o caso 6 mls de ácido hialurônico de alta reticulação da marca Teosyal® stylage® XXL, e observou-se uma melhora satisfatória do paciente (Figuras 7 e 8).

Massagens modeladoras foram iniciadas imediatamente após o procedimento de cada lado com Diprogenta® (betametasona e gentamicina), com o objetivo de distribuir, uniformizar e moldar o produto de acordo com a morfologia almejada, para uma aparência estética mais natural.



Figura 7 - foto frontal do paciente no pós imediato do tratamento.



Figura 8 - foto de perfil do paciente no pós imediato do tratamento.



Figura 9 - Foto frontal do paciente após 30 dias do tratamento

DISCUSSÃO

A mandíbula é o osso que delimita o terço inferior da face, linha e ângulo de mandíbula são responsáveis pela definição do contorno facial. Nos homens, o rosto mais jovem e atraente vem assistido de um contorno bem demarcado e anguloso. O osso mandibular apresenta grande relevância na harmonia facial devido a sua morfologia. (BRAZ; SAKUMA, 2017)

O processo de envelhecimento da mandíbula advém de diferentes mecanismos: atrofia dos compartimentos de gordura mandibular superior e inferior, com impressão de acentuação do compartimento submandibular, deiscência do septo mandibular com ptose dos compartimentos superior e inferior para o pescoço, reabsorção óssea e flacidez da pele local. (BRAZ; SAKUMA, 2017)

O ácido hialurônico é um gel injetável, que confere volume, sustentação, hidratação e elasticidade da pele, eleito como padrão ouro nos tratamentos estéticos para correção de rugas, perda de contorno e reposição de volume facial. (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016)

O preenchimento de mandíbula com ácido hialurônico reticulado que confere maior viscosidade e densidade é uma ótima opção para aumentar as dimensões de estruturas ósseas deficientes, dando-lhes maior projeção e definição, o tratamento ajuda a remodelar o contorno facial. (BARBOSA, 2020)

CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados nesta descrição de caso, constata-se que o ácido hialurônico utilizado foi uma excelente escolha, mediante avaliação clínica, bem como, as queixas do paciente, a técnica executada foi assertiva e segura, resultando na melhora da definição e volumização do ângulo e linha da mandíbula, realce do contorno facial, caracterizando uma face mais jovem e imponente, elevando a autoestima do paciente e proporcionando um terço inferior mais harmônico e simétrico.

REFERÊNCIAS

1. Braz AV, Sakuma TH. Atlas de anatomia e preenchimento global da face. 1. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. Angle EH. Classification of Malocclusion. Dental 7. Cosmos, Philadelphia. 1899; 41(3):248-264.
3. Ferreira NR, Capobianco MP. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. Revista Científica UNILAGO. 2016;1(1):1-10.
4. Araujo WHP, Freitas ES, Simão LC. O uso do ácido hialurônico para correção de deformidades na face. Revista Cathedral. 2021.v 3. n 3. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/issue/view/8>. Acesso em: 19 jul. 2022.
5. Lages RB, 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. DOI: 10.24077/2020;124450.
6. Bernardes IN, Coli BA, Machado MG, et al. Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. Saúde em Foco. 2018; 10:603-612.
7. Vasconcelos SCB, Nascente FM, Souza CMD, Sobrinho HMR. O ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. Revista Brasileira Militar de Ciência. 2020. V. 6, N. 14. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/download/28/24>. Acesso em: 22 jul. 2022.
8. Crocco EI, Alves RO, Alessi C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. Surgical & Cosmetic Dermatology. 2012;4(3):259-26.
9. Santoni MTS. Uso de Ácido Hialurônico Injetável na Estética Facial: Uma Revisão da Literatura. Especialização em Estética e Saúde – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, 2018.
10. Bui P, Guiraud P, Lepage C. Apport de la volumétrie au rajeunissement facial. Partie 2: produits de comblement. Ann Chir Plast Esthet. 2017; 62(5):550-559.
11. Barbosa, ACCK. O uso do ácido hialurônico como uma alternativa para correção do perfil mandibular: revisão de literatura. São Paulo (SP), Faculdade Sete Lagoas - FACSETE. 2020.