

PREENCHIMENTO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

MANDIBULAR FILLING: CASE REPORT

Ana Raquel de Oliveira Marques Feitosa¹

Lauscea Regina Veronezi²

Márcia Vivianne Nogueira³

Chrystianne Rabelo Lima Barbosa⁴

Henrique Rodrigues Ribeiro⁵

Juliana Lemos Maia⁶

Gina Elayne Silva Montezuma⁷

Marcelo Januzzi Santos⁸

Resumo: Contexto: O contorno mandibular é importante para a aparência facial e a manutenção da juventude, bem como é a chave para definir características faciais masculinas versus femininas. Preenchimentos dérmicos, em sua maioria, são procedimentos não invasivos e temporários, podendo ser escolha para correção de falta de definição do contorno mandibular de leve a moderado de indivíduos que buscam um tratamento menos invasivo quando comparados à cirurgia ou que ainda não decidiram fazer alterações permanentes em sua aparência facial. Objetivo: Avaliar a eficácia do preenchedor à base de ácido hialurônico de alta reticulação, Restylane@ Lyft™, para tratamento da linha mandibular através da técnica MD Codes. Métodos: Uma breve revisão de literatura sobre o aumento da

-
- 1 Instituto Marcelo Januzzi
 - 2 Instituto Marcelo Januzzi
 - 3 Instituto Marcelo Januzzi
 - 4 Instituto Marcelo Januzzi
 - 5 Instituto Marcelo Januzzi
 - 6 Instituto Marcelo Januzzi
 - 7 Instituto Marcelo Januzzi
 - 8 Instituto Marcelo Januzzi



mandíbula usando preenchedores injetáveis, bem como um relato de caso clínico. Resultados: Observados através de método de avaliação quantitativa, obtidos por meio de estereofotogrametria com o software Vectra, quantificados através de escala métrica de vetores de movimento e escala métrica de relevo observadas durante o tratamento. Conclusões: Existe alta eficácia do uso de preenchedor de ácido hialurônico de alta reticulação, Restylane@ Lyft™, pela técnica MD Codes para volumização e redefinição do contorno mandibular.

Palavras chaves: ácido hialurônico, estética facial, mandíbula, rejuvenescimento facial, preenchedores dérmicos.

Abstract: Context: Mandibular contouring is important for facial appearance and maintaining youth, as well as being key to defining masculine versus feminine facial features. Dermal fillers, for the most part, are non-invasive and temporary procedures, and may be a choice for correcting mild to moderate lack of definition in the mandibular contour of individuals who seek a less invasive treatment when compared to surgery or who have not yet decided to make permanent changes. in your facial appearance. Objective: To evaluate the effectiveness of the highly crosslinked hyaluronic acid-based filler, Restylane@Lyft™, for treating the mandibular line using the MD Codes technique. Methods: A brief literature review on jaw augmentation using injectable fillers, as well as a case report. Results: Observed through a quantitative evaluation method, obtained through stereophotogrammetry with the Vectra software, quantified through a metric scale of motion vectors and a metric scale of relief observed during treatment. Conclusions: There is high efficacy in the use of highly crosslinked hyaluronic acid filler, Restylane@Lyft™, using the MD Codes technique for volumization and redefinition of the mandibular contour.

Keywords: hyaluronic acid filler, facial aesthetics, jaw, facial rejuvenation, dermal filler.



INTRODUÇÃO

Embora tentemos não julgar as pessoas por sua aparência, essa tendência é onipresente, mesmo que nossos julgamentos estejam errados (Zebrowitz; Montepare, 2008). Portanto, definir os componentes da beleza é difícil, pois seu conceito pode variar de acordo com as preferências pessoais, tendências culturais e pela crença de que a beleza se apresenta de formas diferentes e com características distintas (Arnett; Mclaughlin, 2004). Nesse contexto, a estética facial é o resultado da combinação de diversos fatores, entre eles: padrão ósseo, posição e volume do tecido subcutâneo (qualidade da pele), morfologia dos dentes e, ainda, personalidade individual (Braz; Sakuma, 2017).

Angle (1899) concluiu que as más oclusões dentárias podem interferir na estética de tecido mole do indivíduo. Categorizando a 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, o autor 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 ou com algum grau de atresia, os incisivos superiores em vestibuloversão e os inferiores em linguo-versão (Angle, 1899).

A mandíbula é o osso maior e mais forte 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. O processo de envelhecimento da mandíbula ocorre através da atrofia dos tecidos 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).

Atualmente, encontramos tratamentos que são capazes de amenizar e retardar o processo de envelhecimento através de procedimentos que aumentam a circulação superficial local, promovendo a nutrição, aumentando o tônus muscular e permitindo uma melhoria no aspecto geral da pele, retardando o envelhecimento precoce. (Bagatin, 2009; Santos, 2011).



Pode-se, também, ser oferecido ao paciente o restabelecimento da integridade das estruturas de fundação da face por meio de restauração de volume e contorno apropriados, assim como harmonizar características, proporções e equilíbrio associados à face jovem. (Channu et al., 2012).

Nesse contexto, tem-se o Ácido hialurônico (AH), 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 articulações, humor vítreo dos olhos e cartilagens, sendo um dos preenchedores mais utilizados (Bernardes et al., 2018). A reticulação do ácido hialurônico é um processo importante para o aumento da durabilidade dos resultados e pode alterar as características biomecânicas do preenchedor, quanto maior a densidade da reticulação maior é a dureza do gel. O preenchimento com AH coeso é de excelente escolha para remodelar o contorno facial, devolvendo o volume perdido ou contorno da região, ou projetando a região pra determinados tipos faciais, principalmente tipo Classe II (Arnett et al., 1993)

No presente trabalho, apresenta-se um relato de caso clínico de preenchimento à base de ácido hialurônico alta reticulação para tratamento de um paciente com contorno mandibular mal definido, insatisfeito com sua aparência estética.

O objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia do preenchedor a base de AH Restylane@Lyft™ para tratamento da linha mandibular através da técnica MD Codes.

DISCUSSÃO TEÓRICA E RELATO DE EXPERIÊNCIA

MATERIAIS E MÉTODOS

O tratamento foi realizado em um paciente do sexo masculino, com 34 anos, o qual apresentava maxilar mal definido e tinha como queixa principal o “rosto infantil”.

Previamente ao procedimento, foi realizada a coleta de dados referentes ao sexo, à idade, ao estado de saúde geral e à motivação do paciente a ser tratado, para alinhar as expectativas e evitar frustração em relação ao tratamento proposto. Além disso, foram esclarecidos os objetivos e os be-



nefícios do tratamento, bem como possíveis riscos, complicações e reações previstas durante e após a realização do procedimento, sendo colhida a assinatura do paciente no termo de consentimento e explicada a importância dos cuidados pós-aplicação.

Foi realizada a captura de imagens estereofotogramétrica, de alta resolução do rosto do paciente antes do procedimento, através do uso do equipamento Vectra H2 (Canfield, USA).



Figura 1 – Imagens iniciais utilizando a tecnologia VECTRA.

Pacientes do sexo masculino, em geral, tem o contorno mandibular mais pronunciado e evidentemente angulado. Optamos pela redefinição do angulo mandibular e volumização lateral e anterior da mandíbula nas intervenções estéticas não cirúrgicas para o tratamento do retrognatismo mandibular esquelético.

Preenchedores injetáveis à base de ácido hialurônico são amplamente utilizados para preenchimentos, volumização, suporte estrutural e hidratação, pois são altamente biocompatíveis, visto que o AH é um glicosaminoglicano abundante na derme humana e apresenta alta capacidade de se ligar à molécula de água.

São inúmeras as marcas de AH no mercado. Cada uma apresenta características específicas que interferem diretamente nas suas indicações, e isso, conseqüentemente, impacta no resultado do tratamento.

Com base nisso e levando em consideração a firmeza da pele do paciente, para realização do



tratamento presente neste estudo, utilizou-se Restylane® Lyft™, devido ao seu alto G', portanto, maior capacidade de volumização e durabilidade do resultado de até 12 meses.

Primeiramente, foi feita a limpeza de toda a face do paciente com demaquilante, seguido de antissepsia com álcool isopropílico 70%. Posteriormente, foi realizada a marcação dos pontos segundo a técnica MD Codes.

Feito isso, o tratamento da linha mandibular iniciou-se no ponto Jw1, que eleva e define o ângulo da mandíbula, além de alargar a face.

Primeiramente foi feita a marcação do ponto Jw1 no ângulo da mandíbula, posteriormente foi aplicado 0,5ml em cada lado (direito e esquerdo) de Restylane® Lyft, em bolus, realizado com agulha na região supraperiosteal.

Posteriormente, foi feita a marcação do ponto de entrada da cânula, 2cm superior ao ângulo mandibular, para preenchimento do ponto Jw2, que eleva a pele e reduz a flacidez da linha mandibular.

Foi realizada anestesia com lidocaína 2% injetável com vasoconstrictor, bilateralmente, nos pontos de entrada da cânula, para indolor pertuito com agulha 22G e posterior aplicação no ponto Jw2, situado na região pré-auricular, de 1ml de Restylane® Lyft em ambos os lados (direito e esquerdo), em leque, com cânula 22Gx50mm, no subcutâneo. Tal aplicação foi realizada de forma cuidadosa, preservando a glândula parotídea de trauma.

Visando aumentar a definição da linha mandibular, foi realizada anestesia com lidocaína 2% injetável com vasoconstrictor, bilateralmente, no sulco pre-jowl, para se obter de maneira indolor um pertuito com agulha 22G e aplicação, no ponto Jw3, de 1ml de Restylane® Lyft em cada lado (direito e esquerdo), linearmente, com cânula 22Gx50mm, no subcutâneo. Tal aplicação foi realizada com o devido cuidado, pois este ponto está sobre a emergência da artéria facial.

Visando a melhora da dimensão vertical, foi tratado o ponto C2 que coincide com o ponto Jw5 : Após marcação deste ponto no ápice do mento, foi aplicado 0,4ml de Restylane® Lyft, em bolus, realizado com agulha na região supraperiosteal.



Para melhorar a projeção anterior do mento, foi realizada a marcação do ponto C3, bilateralmente, no tecido mole do pogônio, posteriormente foi aplicado, após aspiração negativa, 0,4ml em cada lado (direito e esquerdo) de Restylane@ Lyft, em bolus, realizado com agulha na região supra-periosteal. A manobra de segurança com aspiração negativa previamente a injeção é realizada para prevenção da obstrução da artéria mental.

Dando continuidade, para alargar o mento e oferecer um suporte lateral, produzindo um mento mais quadrado, ideal para homens, foi realizada a marcação do ponto C5, bilateralmente, no mento inferolateral, posteriormente foi aplicado, após aspiração negativa, 0,4ml em cada lado (direito e esquerdo) de Restylane@ Lyft, em bolus, realizado com agulha na região suprapariosteal.

Para finalizar, visando reduzir a proeminência do sulco pre-jowls, foi realizada a marcação do ponto C6 que coincide anatomicamente com o ponto Jw4. Fazendo uso do mesmo pertuito, no sulco pre-jowl, utilizado anteriormente para tratamento do ponto Jw3, foi aplicado, 0,5ml de Restylane@ Lyft em ambos os lados (direito e esquerdo), em leque, com cânula 22Gx50mm, no subcutâneo. Tal aplicação foi realizada com o devido cuidado com a região anatômica adjacente.

Através do uso do equipamento Vectra H2 (Canfield, USA), foi realizada a captura de imagens, estereofotografia, de alta resolução do rosto do paciente, antes do tratamento e 30 dias após, proporcionando, assim, devida padronização do Vectra software (Canfield, USA), um método de avaliação quantitativa do resultado.





Figura 2 – Esquema comparativo do “antes e depois” - visão frontal, visão oblíqua do lado esquerdo e visão oblíqua do lado direito. Vectra software (Canfield, USA)

RESULTADOS

O paciente não necessitou de mais de uma sessão para volumização e redefinição do contorno mandibular. Não foi observado ou relatado nenhum efeito adverso no pós-operatório.

Os resultados aqui apresentados foram observados através de escala métrica de vetores de movimentos (Figura 3) e escala métrica de relevo (Figura 4), ambas obtidas através da tecnologia Vectra, que compara as imagens em 3D do antes e depois.



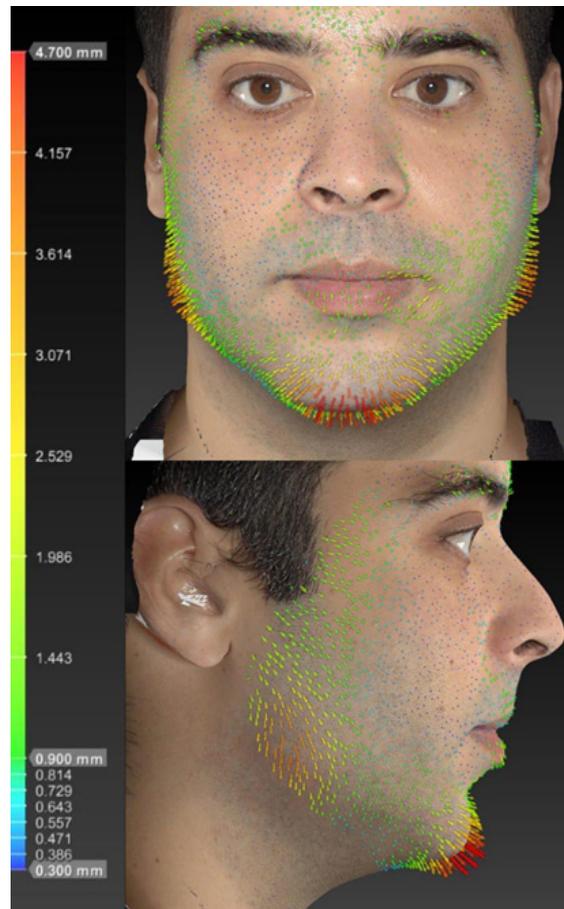


Figura 3 – Escala métrica de vetores de movimentos durante o tratamento. Vista frontal e lateral, utilizando a tecnologia Vectra.

Levando-se em conta, que através da escala de cores, as setas laranjas e vermelhas representam os vetores de maior movimentação, sendo a segunda de maior projeção. Podemos observar, através da vista frontal, na figura 3, que o ângulo mandibular esquerdo apresenta vetores de expansão de até 4,15mm e o ângulo mandibular direito expandiu até 3,61mm, o que significa que a face ficou mais larga no terço médio inferior, conforme planejado devido padrão estético masculino. Na vista lateral da mesma figura 3, podemos visualizar através de vetores vermelho escuro, que o mento alcançou projeção de até 4,7mm.



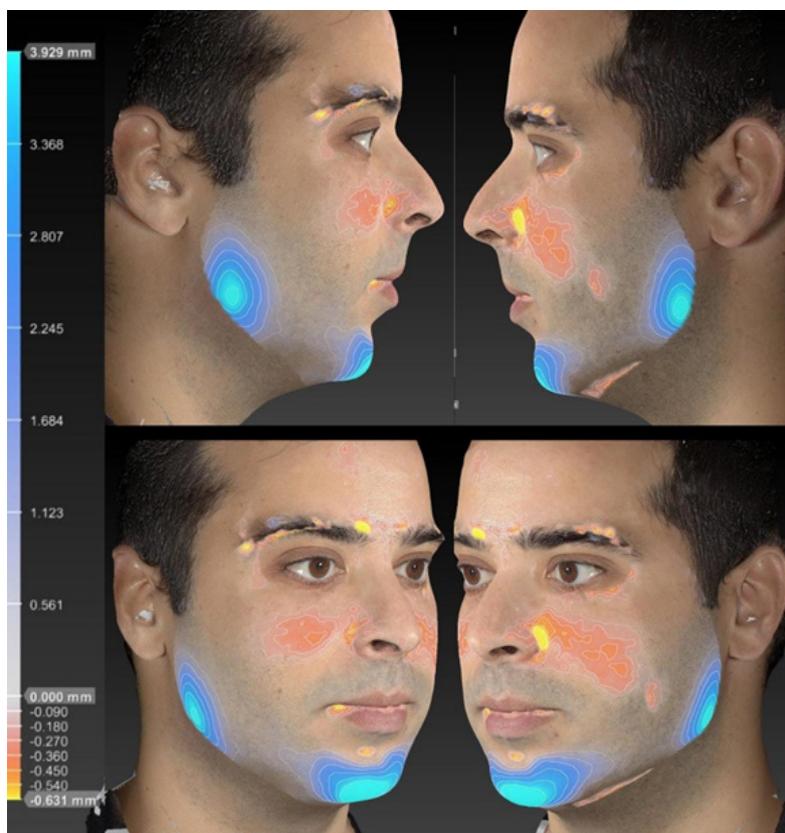


Figura 4 – Escala métrica de relevo atingida através do tratamento. Vista oblíqua e lateral, utilizando a tecnologia Vectra.

Na figura 4, podemos observar a escala métrica de relevo, na qual, de acordo com a escala de cores, o azul representa o alto relevo, sendo quanto mais azul claro mais alto o topo do relevo. Na mesma escala, as cores laranja e amarelo representam o baixo relevo, sendo quanto mais amarelo mais profundo e laranja mais raso. Com este entendimento, podemos observar que o ângulo mandibular e o mento ganharam aporte em alto relevo de até 3,929mm caracterizando um rosto mais imponente conforme o padrão estético masculino planejado.



DISCUSSÃO

É importante realizar uma avaliação estética cuidadosa do paciente antes de usar preenchedores injetáveis, sendo imprescindível, segundo Reis et al. (2006), levar em consideração a queixa principal do paciente de forma a agradá-lo, entendendo o diagnóstico facial como ponto mais importante para dar início ao tratamento odontológico. Entretanto, segundo De Maio (2020), idealizador do MD Codes, tal técnica não foi projetada para tratar deficiências individuais no rosto do paciente, mas focar nos atributos emocionais que todo rosto apresenta.

No planejamento, deve-se levar em consideração o gênero do paciente, sendo o desejo estético entre homens e mulheres diferentes, pois a mandíbula masculina é mais angular e mais proeminente do que a feminina. (Baspeyras et al., 2017)

A abordagem do tratamento com preenchedores faciais visa tratar diversas insatisfações do paciente, com procedimentos, em sua maioria, pouco invasivos. Porém, deve haver conhecimento das importantes estruturas neurovasculares e anatômicas presentes perto dos locais de injeção, preservando artérias, veias faciais, nervo mandibular marginal, glândula e ducto parotídeo, além do músculo masseter (Moradi et al., 2015). Além disso, o estudo de Salt et al. (2015) ressaltou alguns pontos fundamentais para minimizar os efeitos indesejados, como: emprego de cânulas em detrimento de agulhas, preenchimentos progressivos sob técnicas de bolos para evitar a constituição de nódulos e aspiração para evitar implicações vasculares.

O uso de preenchedores de ácido hialurônico pode ser preferido para indivíduos que buscam um tratamento menos invasivo em comparação com cirurgia ou que ainda não decidiram fazer alterações permanentes em sua aparência facial. (Chin et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que existe alta eficácia do uso do preenchedor de AH Restylane® Lyff™



pela técnica de MD Codes, observando-se expansão no contorno mandibular de até 4,7mm.

REFERÊNCIAS

Angle, E. H. Malocclusion of the teeth. 7^a ed. Philadelphia: SS White Dental Manufacturing Co, 1907.

Arnett, G. W.; Bergman, R. T. Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part I. Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop., v. 103, n. 4, p. 299-312, Apr. 1993.

Arnett, G. W.; McLaughlin, R. Facial and dental planning for orthodontists and oral surgeons. Edinburgh: C. V. Mosby, 2004.

Bagatin, E. Mecanismos do envelhecimento cutâneo e o papel dos cosmeceúticos. Revista Brasileira de Medicina, v. 66, n. 3, p.5-11, 2009.

Baspeyras, M.; Dallara, J. M.; Cartier, H.; Charavel, M. H.; Dumas, L. Restaurando o contorno da mandíbula com hidroxiapatita de cálcio: um estudo prospectivo e observacional. J Cosmet Dermatol. 2017;16(3):342-347.

Bernardes, I. N.; Coli, B. A.; Machado, M. G.; Ozolins, B. C.; Silverio, F. R.; Vilela, C. A.; Assis, I. B.; Pereira, L. Preenchimento com ácido hialurônico – Revisão de Literatura – UNISEPE – São Lourenço/MG. Rev. Saúde em Foco – Edição n. 10, 2018.

Braz, A.V.; Sakuma, T. H. Atlas de anatomia e preenchimento global da face. 1. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Chin, O.Y.; Sykes, J.M. Otimizando a aparência do queixo e do maxilar: cirurgia ou injeção fazem sentido? Cirurgia Plástica Facial. 2019;35:164– 171.

De Maio, M. MD Codes™: A Methodological Approach to Facial Aesthetic Treatment with Injectable Hyaluronic Acid Fillers. Aesthetic Plastic Surgery, 45(2), 690–709. 2020.



Moradi, A.; Watson, J. Conceitos atuais em injeção de enchimento. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2015;23(4):489-494.

Reis, S. A. B.; Abrão J.; Claro, C. A. A.; Capelozza Filho, L. Análise Facial Subjetiva Sílvia. *Dental Press OrtodonOrtop Facial* 2006 Set./Out; 11(5):159- 172.

Salti, G.; Rausso, R. Current concepts on facial rejuvenation with fillers: The dual plane technique. *J Cutan Aesth Surg.* 2015; 8:127.

Santos, J. L. M. Novas abordagens terapêuticas no combate ao envelhecimento cutâneo. Tese (Doutorado) - Cidade do Porto, Universidade Fernando Pessoa, 2011.

