

RINOMODELAÇÃO COM ÁCIDO HIALURÔNICO: RELATO DE CASO

RHINOMODELATION WITH HYALURONIC ACID: CASE REPORT

Adna Carolina Marques de Oliveira

¹Mayara Barros da Cruz Brito²

Ivanilda Nunes Dantas³

Rennaly de Freitas Lima⁴

Janaina Galindo de Oliveira⁵

Vinícius Belém Rodrigues Barros Soares⁶

Andréia Gomes Moreira⁷

Resumo: A correção de imperfeições no dorso nasal e estruturas anexas com ácido hialurônico (AH) tornou-se comum por ser menos invasivo e ser um procedimento de rápida recuperação. O ácido hialurônico é o produto de escolha para procedimentos

1 aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

2 aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

3 aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

4 aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

5 docente do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

6 docente do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB

7 docente do curso de especialização em Harmonização Orofacial do IOA – Campina Grande-PB



de rinomodelação, pois por ser moldável, nos permite a reestruturação cutânea da área do nariz, nos dando resultados imediatos, que podem ser revertidos com a utilização da hialuronidase. Diante do exposto, este trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de rinomodelação utilizando o ácido hialurônico. Paciente do sexo feminino, procurou o atendimento com queixa em relação a ponta do nariz, pois a considerava “caída”. Para realizar a rinomodelação utilizamos o ácido hialurônico nos pontos definidos no planejamento. Foram utilizados dois pertuitos e as áreas preenchidas foram a columela, base da columela e a ponta do nariz. A paciente ficou satisfeita com o resultado imediato. Conclui-se que a rinomodelação com ácido hialurônico proporciona efeitos imediatos e satisfatórios, sendo na correção de pequenos

defeitos ou melhorando o resultado de rinoplastias cirúrgicas.

Palavras chaves: Ácido hialurônico; Rinoplastia; Preenchedores Dérmicos.

Abstract: The correction of imperfections in the nasal dorsum and attached structures with hyaluronic acid (HA) has become common because it is less invasive and a quick recovery procedure. Hyaluronic acid is the product of choice for rhinomodeling procedures, because it is moldable, it allows us to restructure the skin of the nose area, giving us immediate results, which can be reversed with the use of hyaluronidase. Given the above, this work aims to present a clinical case of rhinomodeling using hyaluronic acid. Female patient, sought care with a complaint regarding the tip of the nose, as she



considered it “fallen”. To perform the rhinomodeling, we use hyaluronic acid at the points defined in the planning. Two orifices were used and the filled areas were the columella, base of the columella and the point of the nose. The patient was satisfied with the immediate result. It is concluded that rhinomodeling with hyaluronic acid provides immediate and satisfactory effects, being in the correction of small defects or improving the result of surgical rhinoplasties.

Keywords: Hyaluronic Acid; Rhinoplasty; Dermal Fillers.

INTRODUÇÃO

O nariz está localizado no centro da face, e possui grande importância para harmonia facial. Por isso o nariz é visto frequentemente com insatisfa-

ção, sendo assim a rinoplastia uma das cirurgias mais comuns e vem sendo bastante estudada e aperfeiçoada, buscando resultados mais duradouros, previsíveis e que mantenham a naturalidade (Lintz JE, 2009).

A forma do nariz é essencial para o equilíbrio, harmonia e proporção da face. Apesar de não existir um padrão estético único para a estrutura nasal, observamos que a sua adequação em relação à face torna o aspecto facial belo (Furtado GRD, Barbosa KL, Tardni CDR, 2020).

Dividimos o nariz em ponta, dorso, columela, asas e glabella. Essas estruturas precisam estar em equilíbrio, principalmente a ponta, uma das principais queixas pré-operatórias e frequentemente mencionada como causa de resultados insatisfatórios (Garcia LC, 1983).

A melhoria de imperfei-



ções no dorso nasal e estruturas anexas com ácido hialurônico (AH) via intradérmica tornou-se comum por ter menos trauma e ser um procedimento de rápida recuperação (Chen Q, Liu Y, Fan D, 2016). Mesmo não sendo considerado um procedimento permanente, consegue ótimos resultados estéticos, de maneira rápida e de baixo risco, desde que o profissional possua um vasto conhecimento sobre as estruturas anatômicas da região e as técnicas de aplicação (Coimbra, D; Oliveira, B; Uribe, N, 2015).

O ácido hialurônico é o produto de escolha para procedimentos de rinomodelação, pois por ser moldável, nos permite a reestruturação cutânea da área do nariz, nos dando resultados imediatos, que podem ser revertidos com a utilização da hialuronidase (Almeida A, Sampaio G, 2015). Essa reversibilidade é

importante pois, apesar de ser um material bioidêntico, já foram relatadas complicações, que continuam sendo raras, mas que pedem atenção (Gonçalvez MVC, Costa SM, Jamil LC, 2019).

Podem ser observadas complicações imediatas como sangramentos, eritema e edema local. Assim como complicações tardias, onde as mais comuns são, formação de nódulos, granulomas, inflamação crônica, alergia, hipersensibilidade, infecção, necrose tecidual devido a injeção acidental do AH no interior de uma artéria (Monteiro EO, 2014).

Diante do exposto, este trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de rinomodelação utilizando o ácido hialurônico.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo femi-



nino, fototipo III de Fitzpatrick, 54 anos de idade, procurou atendimento profissional com o objetivo de realizar procedimentos estéticos faciais. Uma de suas queixas principais estava relacionada ao aspecto de seu nariz, relatando incômodo em relação a ponta do mesmo, pois a considerava “caída”.

Após exame inicial detalhado e registro fotográfico (Figura 1,2 e 3), estabeleceu-se o plano de tratamento. Antes do início do procedimento, a paciente foi informada sobre o mesmo e suas possíveis intercorrências. Assinando previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Inicialmente realizou-se a assepsia com clorexidina a 2% e as marcações do planejamento no nariz da paciente, seguida da anestesia local, onde foi utilizado-se como anestésico a lidocaína à

3% sem vasoconstrictor. A anestesia foi realizada apenas na região do pertuito, utilizando uma seringa de insulina.

Para realização da ri-nomodulação utilizamos o ácido hialurônico (Belotero Intense®, Merz Aesthetics, Greensboro, North Carolina, EUA) nos pontos escolhidos no planejamento.

O primeiro pertuito foi feito na base da columela, no ângulo nasolabial, e com a cânula de 22G-50mm, realizou-se a aspiração seguida da retroinjeção de 0,1ml de AH na área. A cânula foi inserida pelo plano subcutâneo até a espinha nasal e a injeção foi feita em boulos. O objetivo de preencher essa região foi corrigir o ângulo nasolabial.

Utilizando o mesmo pertuito preencheu-se a columela, mas dessa vez utilizando uma agulha previamente dobrada em 45°, nessa área após a aspiração



foi retroinjetado 0,1ml de AH. Essa região foi preenchida com o objetivo de endireitar, alongar e fortalece a columela. Isso deve criar uma projeção de ponta mais anterior, ao alongar a columela o nariz deve parecer mais um triângulo isósceles e a narina mais em forma de lágrima, vista de um ângulo basal.

O segundo pertuito foi realizado na região de chanfro, que se encontra entre a ponta do nariz e a columela. Com o auxílio da cânula realizou-se a aspiração e em seguida foi retroinjetado 0,1ml de AH entre as cartilagens alares. O objetivo de preencher essa região é melhorar a definição da ponta, além de melhorar sua projeção. Realizou-se modelação imediata e compressão digital por um minuto, para dar forma e fineza à ponta.

Também preenchemos com auxílio de uma agulha a re-

gião de delta nasal, com boulos de 0,2ml de AH ao nível perios-teal de cada lado (Figura 4).

A paciente ficou satisfeita com o resultado do preenchimento, relatando que achou o efeito natural. (Figura 5,6 e 7).





Figura 1: Aspecto facial da paciente em norma frontal

Figura 2: Aspecto facial da paciente em norma lateral esquerda à 45°.

Figura 3: Aspecto facial da paciente em norma lateral esquerda.

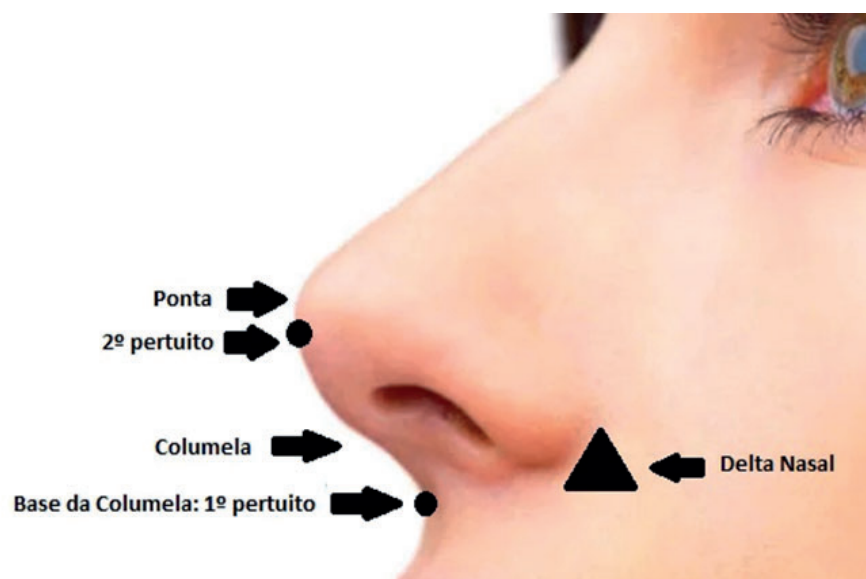


Figura 4: Esquema demonstrativo da região preenchida. Figura editada.

Fonte: (<https://www.lucianapepino.com.br/blog/beleza/tipos-de-nariz-de-brasileiro>)





Figura 5: Resulta imediato pós rinomodelação, visão frontal.

Figura 6: Resulta imediato pós rinomodelação, visão lateral esquerda, inclinação de 45°.

Figura 7: Resultado imediato pós rinomodelação, visão lateral esquerda

A rinomodelação com ácido hialurônico é indicada em casos de correção do contorno dos defeitos nasais, sendo, portanto uma alternativa a rinoplastia ou a complementação pós-cirúrgica. Mesmo não sendo um procedimento de caráter definitivo, alcança bons resultados estéticos, de forma rápida e segura, desde que a anatomia da área e as técnicas de aplicação sejam bem conhecidas (Alvares CMA, 2018).

Embora a rinoplastia

cirúrgica seja considerado o padrão ouro na correção de defeitos nasais, a mesma é bastante invasiva. Dessa forma os preenchedores são uma boa alternativa para correção de pequenos defeitos nasais, ou correção pós-procedimento cirúrgico (Jasin ME, 2013).

Em relação ao produto de escolha, alguns fatores precisam ser considerados, principalmente: elasticidade (resistência a deformação) e viscosidade (resis-



tência a força aplicada evitando a propagação) do produto (Helmy Y., 2018). O plano de aplicação do AH deve ser feita no tecido subcutâneo ou derme profunda das áreas nasais que podem ser corrigidas como o dorso, ponta, columela e base da columela (Kurkjian TJ, Ahmad J, Rohrich RJ, 2014)..

O AH tem sido o preenchedor mais comumente utilizado devido possuir um certo grau de reversibilidade pela ação da enzima hialuronidase. Se existir sinais de obstrução arterial, a aplicação do AH deve ser interrompida, a área deve ser massageada e a hialuronidase aplicada, na proporção de 10 unidades por 0,1ml de AH. Pode ser prescrito o uso de antiagregantes plaquetários, vasodilatadores periféricos ou oxigênio hiperbárico. A enzima hialuronidase está disponível para o uso como solução enzimá-

tica injetável, que tem o objetivo de antecipar a degeneração natural do AH (Liapakis I, Englander M, Vrentzos N, Derdas S, Paschalis E , 2013).

Segundo o estudo de COIMBRA (2015) que fala sobre preenchimento nasal com ácido hialurônico como uma alternativa a rinoplastia cirúrgica, comparando sua eficácia e segurança, sendo utilizado na região de columela, ponta e septo nasal. De acordo com a análise dos resultados os efeitos foram satisfatórios, com baixos índices de complicações. Os autores concluíram também que o preenchimento com AH trouxe efeitos naturais, principalmente em relação a tornar a ponta do nariz mais fina.

SAKAI (2011) realizou um estudo onde descreve a utilização do AH na correção de pequenos defeitos do nariz, após uma rinoplastia cirúrgica mal



sucedida. O resultado mostrou que a paciente gostou do efeito imediato, não havendo efeitos adversos após o procedimento. Os autores concluíram que a rinomodelação está se tornando um procedimento atrativo por ser pouco invasivo, com baixos índices de complicações, e que não necessita de repouso e afastamento do trabalho como na rinoplastia cirúrgica.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a rinomodelação com ácido hialurônico se tornou um procedimento bastante procurado, pois de forma não invasiva e utilizando um material seguro, quando se possui o conhecimento anatômico, proporciona efeitos imediatos e satisfatórios, sendo na correção de pequenos defeitos ou melhorando o resultado de rinoplastias

cirúrgicas.

REFERÊNCIAS

Lintz JE. Análise comparativa das rinoplastias aberta e fechada no tratamento da ponta nasal. Rev. Bras. Cir. Plást. 2009;34(3).

Furtado GRD, Barbosa KL, Tardni CDR. Necrose em ponta nasal e lábio superior após rinomodelação com ácido hialurônico – relato de caso. Rev. Aesthetic Oral Science.2020; 1(1).

Garcia LC. Estudo do equilíbrio dorso-ponta na rinoplastia. Anais do Simpósio Brasileiro do Contorno Facial – SBPF;1983.167-70.

Chen Q, Liu Y, Fan D. Serious Vascular Complications after Nonsurgical Rhinoplasty: A Case Report. Plast. Reconstr. Surg. 2016;4(4):863.



- Coimbra, D; Oliveira, B; Uribe, N. Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico: série de 280 casos. *Surgical & Cosmetic Dermatology*.2015; 7(4):320-326.
- Almeida A, Sampaio G. Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço superior da face: revisão e atualização - Parte 1. *Surgical & Cosmetic Dermatology*.2015; 8(2).
- Gonçalves MVC, Costa SM, Jamil LC. Rinomodelação com silicone, complicando com fibrose e deformidade nasal: relato de caso e seu tratamento. *Rev. Bras. Cir. Plást*.2019;34(2).
- Monteiro EO. Complicações imediatas com preenchimento cutâneo. *Revista Brasileira de Medicina*.2014;71.
- Alvares CMA. Rinomodelação – Uso do preenchedor ácido hialurônico descrição de um caso clínico. Artigo científico apresentado ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE.2018.
- Jasin ME. Nonsurgical rhinoplasty using dermal fillers. *Facial Plast Surg Clin North Am*. 2013 May;21(2):241-252.
- Helmy Y. Non-surgical rhinoplasty using fillers, Botox and thread remodeling: Retro analysis of 332 cases. *J Cosmet Laser Ther*. 2018 Oct;20(5):293-300.
- Kurkjian TJ, Ahmad J, Rohrich RJ. Soft-tissue fillers in rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2014 Feb;133(2):121-126.
- Liapakis I, Englander M, Vrentzos N, Derdas S, Paschalis E.



Secondary rhinoplasty fixations with hyaluronic acid. Journal of Cosmetic Dermatology.2013; 12(3): 235-239.

Sakai F, Gripp C, Macedo A, Sandin J, Curi C. Preenchimento de nariz, após rinoplastia malsucedida, com ótimo resultado estético. Revista Brasileira de Medicina.2011;68(6).

