

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: REVISÃO DE LITERATURA

TITLE: LIP FILLING WITH HYALURONIC ACID: LITERATURE REVIEW.

José Luiz Moura Quintella Regadas¹; Camila Albuquerque²

RESUMO:

A busca incessante dos pacientes pela melhora na estética facial tem feito parte da rotina dos consultórios e clínicas estéticas que trabalham com a Harmonização Orofacial, buscando o rejuvenescimento e a melhoria de volume facial estético. Muitos pacientes queixam-se da deficiência da definição do contorno, do volume e da projeção labial. O método mais utilizado para melhorar esses requisitos é o preenchimento labial com o ácido hialurônico, sendo um poderoso retentor de água e eficaz em adicionar volume aos tecidos injetados, devolvendo a relação tridimensional com o restante da face, sendo vantajoso por ser um procedimento seguro, devido a sua reversibilidade e poucos efeitos colaterais. A estética da face está diretamente relacionada a estrutura do sorriso e interligada a fatores que o compõem, dentes, gengiva, lábios, arcos, proporções faciais que fazem parte do terço inferior da face, responsável pela zona de comunicação. Existe uma série de técnicas de procedimentos injetáveis, permitindo uma abordagem individualizada para ser utilizada ao depositar o ácido hialurônico de maneira a atingir o resultado clínico esperado.

Descritores: Preenchimento labial; ácido hialurônico; técnicas de preenchimento.

ABSTRACT:

The incessant search of patients for improvement in facial aesthetics has been part of the routine of aesthetic search and facial aesthetics that works with facial aesthetic harmonization, seeking facial aesthetic treatment and improvement of facial aesthetic volume. Many patients have a deficiency in contour definition, volume and laboratory complaints. The most used to improve these requirements is the lip filler with hyaluronic acid, being a powerful method for injected tissues, returning the three-dimensional relationship with the rest of the face, adding the volume as it is a safe procedure, with the addition of volume to the tissues. injected due to its reversibility and few side effects. The face is directly related to arches and interconnected to factors that structure aesthetics, teeth, lips, gum proportion, are part of the lower arch, responsible for the communication zone. There are a number of techniques for injectable procedures, allowing an individualized approach to be used when depositing hyaluronic acid in order to achieve the expected result.

Keyword: Lip filling; hyaluronic acid; filling techniques.

1 Acadêmico do 10º período do Curso de Graduação em Odontologia do UNIFESO – 2022.

2 Docente do Curso de Graduação em Odontologia do UNIFESO.

INTRODUÇÃO

O conceito de estética facial abrange concepções psicológicas, sociológicas, filosóficas, morais e científicas. A estética é um conceito multidimensional que sem dúvida contém forte influência sobre a vida humana (NAINI; FARHAD, 2014).

Com o passar dos anos, a odontologia moderna vem se dedicando a saúde assim como o bem estar do paciente. Além de tratar problemas dentários isolados, há a preocupação em reabilitar pessoas de maneira que sua face esteja em harmonia com seu corpo e mente. A beleza facial é um dos aspectos sociais mais importantes na atualidade, e a análise das proporções faciais possuem um papel importante na determinação da necessidade de tratamentos estéticos (GIRO *et al.*, 2019).

O ácido hialurônico é uma substância que constitui grande parte do nosso organismo. É um glicosaminoglicano componente de tecidos conjuntivos, representam 30% do material orgânico do corpo e sua função orgânica principal é armazenar água nos tecidos, mantendo-os úmidos. Possui propriedade hidratante, que permite a adequada concentração interna celular e neutraliza os radicais livres, protegendo a pele contra os raios UVA e UVB. Uma alteração dessa concentração poderia resultar na perda de água, ocasionando no ressecamento da pele (OLIVEIRA, 2016).

Existem diversos tipos de ácido hialurônico com diferentes viscosidades que podem preencher desde linhas finas, rugas superficiais até grandes volumes (MONTEIRO, 2010).

As cirurgias e dermatologia estética sempre possuíram a face como foco principal. A compreensão da anatomia facial e dos mecanismos de envelhecimento facial está em constante evolução e é impulsionada pelas tentativas de aperfeiçoar esses procedimentos. No entanto, o aumento de tecido mole com agentes de preenchimento de alta capacidade de ligação a água foi a forma pioneira dessa inovação. Ao longo de mais de duas décadas de experiência, os resultados clínicos obtidos com esse tratamento mostraram que as proporções faciais podem ser naturalmente restauradas e harmonizadas, compensando volume e as perdas de fluidos dentro dos tecidos moles. Essa abordagem de tratamento não causa danos às estruturas anatômicas importantes e, de fato, ativa os processos fisiológicos regenerativos. Desde então, esse método de tratamento tem sido aperfeiçoado de forma dinâmica e vem se revolucionando a partir de novas conquistas clínicas científicas e tecnológicas. Hoje, técnicas de aumento de tecido mole profundo estão disponíveis, o que permite tratamentos causais e proporcionais para harmonizar os efeitos do envelhecimento em toda a face (SATTLER; GERHARD, 2017).

É um grande desafio estabelecer excelência estética criando harmonia entre a beleza e a função do sorriso com a delicadeza e a complexidade dos lábios e componentes da face, visto que, os lábios são unidades anatômicas de extrema importância estética. Sua definição e dimensões expressam juventude, sensualidade e beleza. Assim como a pele, estão sujeitos à fatores extrínsecos e intrínsecos que são responsáveis pelo envelhecimento (PAIXÃO *et al.*, 2011) (PHILIPP-DORMSTON; HILTON; NATHAN, 2014).

O estudo se justifica por possibilitar o enriquecimento de informações acerca da literatura brasileira que ainda é carente quanto a estudos sobre preenchimento labial com ácido hialurônico, salientando a importância de o cirurgião dentista investigar, analisar, eleger a melhor técnica e concentração do produto conforme as necessidades do paciente.

OBJETIVO

O rejuvenescimento com ácido hialurônico (AH) tem como finalidade amenizar alterações cutâneas provenientes do processo fisiológico do envelhecimento e promover a harmonização do tamanho, formato e volume dos lábios. O AH é um dos melhores materiais por seguir as características ideais de segurança e resultados positivos. O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão de literatura sobre as principais técnicas de preenchimento labial com ácido hialurônico.

REVISÃO DE LITERATURA

O estudo se trata de uma abordagem qualitativa do tipo descritiva, realizado por meio de uma revisão integrativa através de dissertações, teses e artigos científicos. O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada de 09/09/2021 até 16/10/2022, analisando artigos acerca do tema deste trabalho, com publicações do ano 2007 ao ano 2021, nos idiomas inglês e português nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Acadêmico. Perante o resultado dessa busca uma filtragem foi feita considerando ano da publicação e reconhecimento da revista ou pesquisador.

A pele reveste quase toda a superfície, formando uma barreira de defesa e regulação, assegurando as relações entre o meio interno e externo que constitui o mais extenso órgão sensorial do corpo. Desempenha papel importante na proteção contra agressões físicas, químicas e biológicas (MAIO, 2004). A epiderme se divide em cinco subcamadas: a córnea (mais superficial), a camada lúcida, seguida da camada granulosa e camada espinhosa e o estrato germinativo ou basal (camada mais profunda da epiderme). A derme, também chamada tecido conectivo da pele, é composta principalmente de elastina e colágeno. Esse dá integridade estrutural e mecânica à pele, e, àquele, confere a pele importante propriedade elástica (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

O envelhecimento da pele é um processo complexo e multifatorial que provoca alterações severas em termos estéticos e funcionais (KEDE; SABATOVICH, 2004). Com o tempo as alterações levam ao declínio das funções biológicas da pele que perde a capacidade para se adaptar às constantes agressões. É resultado de dois processos diferentes: envelhecimento cronológico, também designado intrínseco, e o envelhecimento extrínseco, causado por fatores ambientais, entre os quais, o foto envelhecimento é o que apresenta maior importância (BAGATIN, 2009).

O ácido hialurônico compartilha a mesma estrutura química em todas as espécies e em todos os tipos de tecidos. É um mucopolissacarídeo de origem natural que compõe a matriz extracelular do tecido conjuntivo, líquido sinovial e outros tecidos vitais, como o vítreo do olho, cartilagem, fâscia e cordão umbilical. Na pele, proporciona estrutura e volume enquanto também mantém e atrai a hidratação. Enquanto a pele envelhece, a quantidade de ácido hialurônico diminui e correlaciona-se com a perda de hidratação e a formação de rítes periorais.

Sallowska *et al.* (2016) mostraram que o ácido hialurônico é amplamente utilizado na medicina estética devido às suas propriedades específicas que lhe permitem ligar um grande número de moléculas de água. Melhora a hidratação dos tecidos e sua resistência a danos mecânicos. O interesse por esse composto nesse ramo da medicina também é evidente pelo fato de ser amplamente disponível, totalmente reabsorvível e biocompatível.

O número de preenchedores a base de ácido hialurônico disponíveis comercialmente cresceram significativamente nos últimos anos. As novas tecnologias de produção influenciam no comportamento físico-químico na pele e permitem uma diferenciação entre eles. Apesar de existirem diversos tipos de preenchedores de ácido hialurônico no comércio, não existe somente um ideal para todas as indicações. Diversos fatores devem ser levados em consideração, como as suas propriedades físicas e químicas. Por exemplo, o tamanho da partícula influencia o grau de correção e preenchimento de volume. A concentração de polímero de ácido hialurônico é um dos fatores que influenciam a longevidade e estabilidade do preenchimento. Além disso, outros fatores também devem ser levados em consideração, como a densidade dos agentes de reticulação, viscosidade, força de extrusão e tensão aplicada (SANTORO *et al.*, 2011).

Os lábios constituem parte do conjunto estético que envolve a boca e o tecido perioral. O processo de envelhecimento desta área é caracterizado por linhas finas periorais, linhas de marionete e achatamento do arco de cupido. O filtro torna-se mais longo e mal definido, contribuindo indiretamente para um lábio superior mais fino. Além disso, a dinâmica do movimento labial muda com a idade. O sorriso, por sua vez, fica mais estreito verticalmente e mais largo transversalmente (WOLLINA 2013).

As artérias que irrigam os lábios são as labiais superiores e inferiores (ramos da artéria facial), que são extremamente tortuosas, e a técnica de injeções com agulhas acaba levando a sua perfuração, com maior possibilidade de hematomas e equimoses. As microcânulas, além da flexibilidade, contam com ponta romba, o que reduz os riscos de injeção intravascular da substância e de alcance e/ou ruptura de estruturas como vasos e nervos, preservando as estruturas nobres da face.

O rejuvenescimento bem sucedido da região perioral requer treino e sofisticação no uso de uma combinação ideal de tecnologias e injetáveis. No Brasil, o número de procedimentos não cirúrgicos apresentou crescimento nos últimos anos devido não apenas ao maior número de opções de materiais para preenchimento disponíveis no mercado, mas também devido à maior quantidade de profissionais aptos para executar esses procedimentos (CALCAGNOTTO 2011).

Com o aumento no número de execução dos procedimentos, conseqüentemente, os números de intercorrências aumentaram. Uma vez que não há preenchimento sem risco. Os fatores que contribuem para o baixo ou alto grau de risco são a escolha do produto adequado, a seleção do material para aplicação (agulha ou microcânula), conhecimento anatômico da área e a técnica de aplicação (MAIO; RZANI, 2014).

O preenchimento labial com ácido hialurônico é indicado para pacientes que possuem os lábios desproporcionais, ou seja, o lábio inferior mais fino que o superior; quando há perda do formato labial do contorno e volume devido ao envelhecimento natural da pele e para amenizar as linhas de expressões formadas em volta dos lábios, pois ele atua repondo as substâncias perdidas, devolvendo o aspecto de jovialidade aos lábios (GUIDONI *et al.*, 2018).

Baggio e Zirollo (2019) afirmam que existem fatores importantes que devem ser considerados para projeção e aumento do volume labial, sendo essencial alinhar o resultado desejado através da interação entre profissional e paciente. É fundamental que o paciente organize suas expectativas em relação ao tratamento com os resultados que serão alcançados. Dessa forma, a prioridade do cirurgião dentista é garantir uma aparência natural, mantendo as características individuais de cada paciente.

Os lábios encontram-se divididos em três áreas anatômicas: contorno labial, mucosa labial e mucosa oral; e a maioria das técnicas de aplicação tem como base essa divisão, pois o preenchimento de cada uma delas proporciona um resultado distinto. O contorno labial é realçado quando se retro injeta linearmente o produto do centro para as laterais dos lábios; ao injetar-se produto na área da mucosa labial, ocorre a projeção dessa região e ao preencher a mucosa oral com técnica em bolus, consegue-se volume labial, pois a arcada dentária local empurra a área preenchida para a frente (YATUHARA, 2018).

O uso de microcânulas permite que o procedimento seja muito mais seguro, devido a sua flexibilidade e ponta romba que não lesam vasos nem nervos, proporcionando mais conforto aos pacientes. Acidentes que possam ser causados pela injeção intravenosa ou por lesão de estruturas nobres são evitados, diminuindo as possíveis equimoses, embora o procedimento não seja totalmente isento de complicações. (NÁCUL, 2005).

Em relação aos cuidados pós procedimento, recomenda-se que nas primeiras 48 horas o paciente evite bater os lábios, tomando muito cuidado com garfos e copos. A região preenchida pode ficar inchada e ressecada e o período de reabsorção do AH pelo organismo costuma demorar de 6 a 18 meses, variando a cada paciente e da quantidade de preenchedor injetada (BAGGIO; ZIROLLO, 2019).

Guidoni *et al.* (2018) afirmam que após o procedimento o paciente deve ser orientado para não manusear os lábios nem fazer compressas quentes ou frias, ter cuidado para não morder os lábios por conta da anestesia e hidratá-los com hidratantes que possuam fator de proteção solar.

São possíveis complicações que podem ocorrer com o uso inadequado dos preenchedores: equimoses, edema, eritema, infecções, reativação herpética, nódulos, granulomas e as decorrentes de danos/oclusões vasculares. Estas últimas, abrangem sangramento, necrose e embolização (PEREIRA PAIXÃO, 2015).

DISCUSSÃO

Calcagnotto (2011), Maio e Rzani (2014), o uso de microcânulas permitem aos pacientes e ao profissional, uma execução do procedimento mais segura e confortável, devido a sua flexibilidade e ponta romba.

Porém, TAMURA (2010) ressalta que as artérias labiais superiores e inferiores (ramos da artéria facial) são responsáveis pela irrigação dos lábios, são extremamente tortuosas; por este motivo, as técnicas de injeção com base em agulha frequentemente causam maior risco de hematomas e equimoses. As injeções com agulhas afiadas e curtas (7 mm) requerem várias punções para a aplicação do material, provocando maior liberação de histamina e aumentando o risco de edema, eritema e hematomas, além de causar mais dor, acrescenta BERROS (2013).

Existem diferentes técnicas de aplicação para preenchimento, sendo as três principais: 1- em bolus, em que se deposita o material no plano supraperiosteal; 2- retroinjeção com cânula ou agulha no plano subdérmico; e 3- anteroinjeção muito usada na Europa, onde os seus defensores acreditam que à medida que o produto é injetado, por ser viscoelástico, vai afastando as estruturas nobres da região, diminuindo a probabilidade de injeção intravascular, opinião da qual muitos autores divergem, considerando essa técnica a mais arriscada das relatadas (BRAZ, 2009).

KANDHAR (2018), justifica a utilização exclusiva de aplicação do ácido hialurônico nos lábios com a agulha, já que o mesmo tratou de assimetrias labiais por deformidades congênitas ou acidentais, onde há exigência de maior grau de precisão, pois isso é difícil de conseguir com cânula.

Em um estudo realizado por MUKAMAL (2011), onde foram tratados 55 pacientes, sendo 47 mulheres e 8 homens, com idades entre 18 e 71 anos, os pacientes relataram alto grau de satisfação; nos casos realizados com microcânula foi observado edema e eritema mínimos em comparação aos da técnica convencional com agulhas, quando a área tratada foi o contorno labial.

Quanto a realização do pertuito com agulha, KELLY (2007) apresentou uma regra de ouro que é enterrar apenas o bisel da agulha mais um milímetro adicional. O paciente consciente procura opções que exijam o mínimo de tempo de recuperação. O aumento da demanda por essas opções não cirúrgicas para o rejuvenescimento facial criou uma responsabilidade adicional para que os profissionais da área de saúde permaneçam atualizados, tanto na técnica de injeção quanto na segurança dos produtos. A técnica de cada profissional deve evoluir juntamente com a previsibilidade dos recursos disponíveis atualmente. Um injetor bem-sucedido é aquele que entende as limitações e possibilidades dos materiais preenchedores disponíveis, bem como das neurotoxinas. Feliz é o paciente que encontra este tipo de profissional.

CONCLUSÃO

Com esta revisão de literatura pode-se concluir que para que um preenchimento labial tenha sucesso apresentando resultados naturais e harmônicos, é necessário que o profissional seja capaz de compreender as características individuais de cada paciente, levando em consideração todos os elementos que compõe a estrutura dos lábios, bem como sua inervação e vascularização e o que pode ou não ser feito para deixá-los em equilíbrio estético com o restante da estrutura facial. Além disso, o conhecimento da técnica, dos materiais e sobretudo, o alinhamento da expectativa do paciente, são imprescindíveis para se garantir um bom prognóstico do procedimento e assegurar a segurança e satisfação do paciente.

REFERÊNCIA:

BAGGIO, VHW e ZIROLDO, S. Preenchimento labial pontual. *Simmetria Orofacial Harmonization in Science*. 2019; 1(1):28-39.

BERROS P. *et al.* – Evolution in technique: use of hyalurostructure for lips rejuvenation as an alternative to needle injection without troncular anesthesia – *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, 2013; 15: 279–285.

BRAZ AV. Update no tratamento com ácido hialurônico. In: Kede MPV, Sabatovich O, editores. *Dermatologia Estética*. São Paulo: Ateneu; 2009. p. 646-61.

CORRÊA, Bruno Cruz *et al.* Preenchimento labial com ácido hialurônico – relato de caso *Simmetria Orofacial Harmonization in Science*. 2019; 1(1):60-69.

GUIDONI, Gabriela Oliveira *et al.* Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhoria estética: Relato de caso. *Revista UNINGÁ* v. 56, n. S3, p. 24-32, ISSN 2318-0579. jan./mar. 2019.

KANDHARI R, GOODMAN GJ, SIGNORINI M, RAHMAN E. Use of a hyaluronic acid soft- tissue filler to correct congenital and post-traumatic lip asymmetry. *J Cutan Aesthet Surg* 2018;10:153-6. KELLY PE., *Injectable success: from fillers to botox – facial plastics surgery volume 23, number 1 2007.*

MAIO M. E RZANY B. *Injectable Fillers in Aesthetic Medicine*, 2ª edição, Nova Iorque, Springer, 2014.

MUKAMAL LV., BRAZ AV. Preenchimento labial com microcânulas *Surg Cosmet Dermatol* 2011;3(3):257-60.

MUKAMAL, Laura Vieira; BRAZ, Andre Vieira. Preenchimento labial com microcânulas. *Surg Cosmet Dermatol* 2011;3(3):257-60, Sep. 2011.

YATUHARA, Daniela. Preenchimento labial. Trabalho de conclusão de curso- Faculdade sete lagoas- FAC-SETE. São Paulo. 2018.

PAIXÃO, Maurício Pereira. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2015, 7(1), 10-15. ISSN: 1984-5510.