

Preenchimento do sulco nasogeniano com enxerto autólogo de músculo orbicular após blefaroplastia

LEANDRO MENEZES LOPES DOS SANTOS, ISMAEL SANTIAGO VÁSQUEZ VÁSQUEZ, PATRICK DIOGO TELES COLARES, RODRIGO NELSON DE MOURA GUERRA, RODRIGO RIBEIRO CREDIDIO, EUGÊNIO ALFONSO SEMPÉRTEGUI CORONEL

Introdução

O rejuvenescimento da face tem sido muito valorizado nas últimas décadas. Destaca-se, nessa área, o tratamento do sulco nasogeniano. São descritas diversas técnicas não-cirúrgicas e cirúrgicas minimamente invasivas, dentre elas preenchimento com substâncias líquidas (como colágeno e ácido hialurônico) e substâncias permanentes (como politetrafluoroetileno expandido – PTFEe), derme acelular e retalho do músculo SMAS. O presente estudo apresenta uma alternativa minimamente invasiva e com provável resultado duradouro para os pacientes que possuem indicação de realização de blefaroplastia concomitante.

Objetivo

Apresentar a técnica cirúrgica minimamente invasiva de preenchimento do sulco nasogeniano com retalho do músculo orbicular do olho, obtido por meio de blefaroplastia com excisão parcial do mesmo. Essa técnica é uma alternativa de preenchimento do sulco nasogeniano, quando há indicação de retirada de fuso de músculo orbicular do olho das pálpebras superiores. Essa técnica apresenta execução relativamente simples e rápida e provável resultado mais duradouro quando comparada às técnicas minimamente invasivas com

preenchimento utilizando-se substâncias líquidas.

Método

A técnica proposta consiste na realização, sob anestesia local, de 2 orifícios de aproximadamente 3 mm no sulco nasogeniano, sendo um superior e outro inferior. Em seguida, é realizada tunelização da derme abaixo do sulco utilizando-se uma agulha 1,20 mm x 40 mm e introdução de pinça hemostática pelo orifício superior e dissecação do plano subcutâneo até sua saída pelo orifício inferior. A seguir, introduz-se o enxerto autólogo do músculo orbicular do olho pelo orifício inferior, utilizando-se a pinça hemostática para seu correto posicionamento ao longo do sulco. Na sequência, é realizada a síntese das extremidades do enxerto à derme com fio de náilon 6.0, seguida de síntese da pele com o mesmo fio. Repete-se o procedimento no lado contralateral. Ressalta-se que o referido enxerto foi obtido por meio de blefaroplastia convencional com excisão parcial de tal músculo, respeitando-se as indicações de blefaroplastia.

Resultados

Com essa técnica, obtém-se o preenchimento do sulco nasogeniano, utilizando-se material biológico autólogo,

com mínimo risco de rejeição e resultado final harmônico e duradouro, quando comparado ao preenchimento com substâncias líquidas. Apresenta como vantagens o fato de ser realizado com anestesia local, em regime de cirurgia ambulatorial, pós-operatório pouco sintomático, relativa facilidade de execução para o cirurgião plástico habilitado e baixo custo quando comparada às substâncias heterólogas normalmente empregadas em preenchimentos de sulcos.

Conclusão

A busca pelo rejuvenescimento facial tem crescido muito nas últimas décadas. O advento das técnicas de preenchimento facial tem contribuído para esse objetivo, tanto com material biológico autólogo como com material sintético heterólogo. O presente trabalho acrescenta uma alternativa a esse tratamento, utilizando-se de uma técnica cirúrgica minimamente invasiva, de relativa facilidade de execução, com preenchimento do sulco nasogeniano com material biológico autólogo de baixo índice de rejeição (enxerto de músculo orbicular do olho) e resultado estético final natural. Essa técnica constitui uma alternativa de preenchimento do sulco nasogeniano nos pacientes com indicação de realização de blefaroplastia concomitante.