

Intercorrências relacionadas ao uso do ácido hialurônico no preenchimento labial pelo cirurgião-dentista: uma revisão de literatura

Intercurrences related to the usage of hyaluronic acid in lip filling by the dental surgeon: a literature review

DOI:10.34119/bjhrv5n6-066

Recebimento dos originais: 11/10/2022

Aceitação para publicação: 14/11/2022

Paulo Eduardo Pereira

Doutor em Ciências do Movimento Humano e Reabilitação
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: pereira.pauloeduardo@hotmail.com

Gabriela Abrantes Pechini

Graduanda em Odontologia
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: gabrielapechini@gmail.com

Bruna Moura Malavasi

Graduanda em Odontologia
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: brunamouramalavasii@hotmail.com

Elaine Marcílio Santos

Doutora em Odontopediatria
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: elaine.marcilio@unimes.br

Gabriela Traldi Zaffalon

Doutora em Clínicas Odontológicas
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: gatraza@gmail.com

José Cássio de Almeida Magalhães

Doutor em Diagnóstico Bucal
Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: tabuscm@gmail.com

Gustavo Duarte Mendes

Doutor em Clínica Médica

Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: gustavo.mendes@unimes.br

Kylze Ikegami Sakiyama

Mestra em Bioengenharia

Instituição: Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos – SP
E-mail: kylzesakiyama@gmail.com

RESUMO

A estética da face em harmonia tem despertado muito interesse no mercado da beleza e a busca por procedimentos de preenchimento labial nos consultórios odontológicos está cada vez mais em ascensão. Durante o processo de envelhecimento, os lábios sofrem perda de volume e contorno, sendo possível devolver tais características por meio de injeções com ácido hialurônico (AH), considerado um procedimento não-cirúrgico e minimamente invasivo. O AH possui um alto perfil de segurança, todavia, complicações leves, moderadas e severas são relatadas. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre o uso do AH no preenchimento labial, apresentando as intercorrências que podem surgir durante o procedimento e como tratar e evitá-las, aprimorando o conhecimento dos cirurgiões-dentistas. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com pesquisas feitas de maio a outubro de 2022 nas plataformas Pub Med e Google Scholar. Foram citadas que reações de hipersensibilidade, eritema, edema, nódulos, granuloma, hematomas, equimose, necrose, infecção, cicatrizes hipertróficas e até o risco de ativação do herpes podem ser ocasionadas. Por meio de minuciosas anamneses, conhecimento da anatomia, das técnicas e reconhecimento das contraindicações, essas intercorrências podem ser evitadas e é de extrema importância que os profissionais estejam cientes para oferecerem os melhores tratamentos para seus pacientes.

Palavras-chave: preenchimento labial, ácido hialurônico, intercorrências.

ABSTRACT

The Orofacial Harmonization has aroused great interest in the beauty industry and the demand for lip filling procedures in dental clinics is increasing day by day. During the aging process, the lips suffer loss of volume and contour, and to restore these characteristics is possible through with hyaluronic acid (HA) injections, considered a non-surgical and minimally invasive procedure. HA has a high safety profile, although mild, moderate, and severe complications are reported. The objective of this study is to review the literature on the usage of HA in lip filling, presenting the complications that may arise during the procedure and how to treat or avoid them, improving the knowledge of the dentists. This is an integrative literature review, with searches done out from May to October 2022 on the Pub Med and Google Scholar platforms. Hypersensitivity reactions, erythema, edema, nodules, granuloma, hematomas, ecchymosis, necrosis, infection, hypertrophic scars and even the risk of herpes activation were mentioned. Through detailed anamnesis, knowledge of anatomy, techniques and identification of contraindications, these complications can be avoided, and it is extremely important that professionals be aware of them in order to offer the best treatments for their patients.

Keywords: lip filling, hyaluronic acid, intercurrentences.

1 INTRODUÇÃO

Incessantemente, os padrões de estética impostos pelo mercado despertam a vaidade de muitas pessoas. Com a ascensão da Harmonização Orofacial, a Odontologia não se restringe somente aos dentes e o surgimento de tratamentos para a manutenção de uma pele rejuvenescida, com ângulos ressaltados, lábios volumosos e contornados, estão cada vez mais frequentes e atingíveis com os procedimentos não-cirúrgicos e minimamente invasivos decorrente da evolução dos agentes preenchedores (Ferreira et al., 2021).

A estética labial promove grande destaque ao sorriso e quando ela apresenta uma dimensão e definição em harmonia, transmite uma imagem de juventude, sensualidade e beleza (Braz, 2009).

O ácido hialurônico (AH) é um componente presente em variados tecidos do organismo humano o qual, durante o processo de envelhecimento, sofre diminuição na sua produção e quando se refere aos lábios, esse processo fisiológico resulta na perda de volume e contorno. Todavia, a aplicação do AH sintético – o qual pode ser encontrado desde a forma em gel, até solução para injeção – é considerada e utilizada por meio de variadas técnicas de preenchimento, promovendo aumento de volume e recontorno estético funcional labial por um período limitado (Baggio & Ziroldo, 2019).

Nas últimas duas décadas, a apresentação do AH como material preenchedor vem sofrendo evolução pelas indústrias cosméticas e diversas marcas e composições surgem no mercado. Por possuir um alto perfil de segurança, produtos à base dele são os mais presentes nos consultórios para procedimentos de preenchimento. Contudo, segundo Ferreira et al. (2021) a ausência do conhecimento sobre técnicas adequadas, produtos de eleição e quantidades corretas, ocasiona complicações as quais, na maioria das vezes, são consideradas de leves a moderadas e completamente revertidas sobre os cuidados apropriados, mas relatos de intercorrências severas como necrose dos tecidos causada por comprometimento vascular também foram ocasionadas (Hirsch et al., 2020).

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o uso do ácido hialurônico no preenchimento labial, apresentando as intercorrências e complicações que podem surgir durante o procedimento e como tratar ou evitá-las, aprimorando o conhecimento dos cirurgiões-dentistas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada mediante o levantamento e seleção de artigos publicados, nacionais e internacionais, com o intuito de citar

as intercorrências que podem acontecer durante o uso do ácido hialurônico nos procedimentos de preenchimento labial pelo cirurgião-dentista. As análises constituídas mostraram as causas e como evitá-las a partir do conhecimento e do correto planejamento.

Para sistematizar metodologicamente o estudo, foram realizadas as seguintes fases: (1) formulação do problema; (2) coleta e organização de dados de acordo com títulos e resumos; (3) avaliação dos dados; (4) análise das amostras; (5) apresentação dos resultados.

Para a revisão bibliográfica, foram selecionados artigos científicos publicados em periódicos indexados na base de dados do PubMed e Google Scholar, nos idiomas português e inglês, feita a seleção entre o período de maio a outubro de 2022, utilizando as palavras chaves: “Preenchimento Labial”; “Ácido Hialurônico”; “Intercorrências”. Não foram considerados os anos das publicações, feita a seleção independente deles.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ligada diretamente a autoestima e às relações interpessoais, a estética da face em harmonia tem despertado muito interesse no mercado da beleza e a busca por profissionais de saúde, tanto da área médica quanto odontológica, que oferecem procedimentos de Harmonização Orofacial nos consultórios está cada vez mais em ascensão (Baggio & Zirollo, 2019).

Foram nas última duas décadas que estudos sobre os efeitos do envelhecimento facial – especificamente nas mudanças da perda de volume – permitiram o desenvolvimento de variados procedimentos de rejuvenescimento facial não-cirúrgicos e minimamente invasivos, sendo os mais presentes os preenchimentos com materiais sintéticos injetáveis e com enxertos de gorduras autólogas (Hirsch et al., 2020).

Isto posto, os preenchedores sintéticos estão muito presentes na prática clínica na busca para a reposição ou aumento do volume de diferentes áreas da face, melhorando a firmeza e maciez da pele (Hirsch et al., 2020).

Com uma grande variedade de materiais preenchedores, incluindo ácido hialurônico (AH), colágeno, gordura, polímeros sintéticos e hidroxiapatita de cálcio, o prognóstico do preenchimento com produtos à base de AH é altamente favorável e seguro, sendo eles os mais utilizados (Greene & Sidle, 2015).

Além disso, esses procedimentos promovem resultados satisfatórios a curto prazo, com técnica rápida e mais acessível comparado aos métodos cirúrgicos que necessitam de atendimento hospitalar (Baggio & Zirollo, 2019).

Todavia, Ozturk et al. (2013) afirma que apesar dos preenchedores na grande maioria apresentarem segurança, efeitos indesejáveis decorrentes de técnicas inadequadas de injeção, como alterações insatisfatórias e injeção intravascular, podem acontecer. Algumas intercorrências podem ser resolvidas com o tempo, mas outras exigem intervenção em concordância com a severidade do caso e do tipo de preenchedor utilizado. Deformidades, necroses teciduais, cicatrizes permanentes e anafilaxias são complicações raras, mas passíveis e severas de acontecer (Ozturk et al., 2013).

3.1 ÁCIDO HIALURÔNICO

O ácido hialurônico é um polissacarídeo de elevado peso molecular, um composto glicosaminoglicano, constituído de ácido glucorônico. É encontrado naturalmente em todos os tecidos dos vertebrados e com concentrações variadas nos fluidos corporais, sendo as maiores presentes no tecido conjuntivo frouxo, e as menores, no sangue (Kim et al., 2010).

Esse composto é considerado um potente biomaterial devido a biocompatibilidade, biodegradabilidade e por estar envolvido em processos biológicos relacionados à morfogênese e regeneração dos tecidos (Kim et al., 2010).

Em 1994, Ghersetich et al. relataram a diminuição de ácido hialurônico durante o processo de envelhecimento, e foi em 1996, na Europa, que os primeiros preenchedores dérmicos a base de AH foram disponibilizados (Andre, 2004).

Utilizado para fins estéticos, esses produtos possuem a capacidade de reter água e manter a umidade natural da pele, promovendo hidratação e manutenção do colágeno (Habre et al., 2016). Por ser um poderoso retentor de água, é capaz de adicionar volume nos tecidos injetados, devolvendo a relação tridimensional da face (Baggio & Ziroldo, 2019).

A técnica de aplicação exige grande conhecimento anatômico a fim de diminuir complicações vasculares. Embora seja uma substância degradável pelo organismo, é possível causar reações adversas (Baggio & Ziroldo, 2019). Para diminuir o risco de sequelas e morbidades, o profissional deve ser capaz de controlar essas ocorrências, por exemplo com o uso da hialuronidase, uma enzima que degrada especificamente o AH (Gladstone et al., 2005).

3.2 PREENCHIMENTO LABIAL

De grande importância para a estética facial, os lábios dão destaque significativo ao sorriso e com a definição e dimensão deles em harmonia, promovem uma aparência de juventude, sensualidade e beleza (Braz, 2009).

Não isentos dos efeitos causados pelo envelhecimento, a estrutura labial sofre diminuição de volume e contorno (Philipp-Dormston, 2014), e a busca por procedimentos para a reversão desse perfil clínico com a injeção de ácido hialurônico está cada vez mais presente nos consultórios odontológicos (Baggio & Zirolto, 2019).

Para procedimentos seguros, é dever dos cirurgiões-dentistas dar a máxima atenção para o conhecimento da anatomia labial e das estruturas adjacentes (Tansatit et al., 2014). Um aspecto primordial é observar a viscosidade da região, a qual determinará a profundidade da aplicação (Moraes et al., 2017).

Além disso, também é responsabilidade do profissional garantir um tratamento de acordo com as expectativas do paciente, priorizando uma aparência natural e respeitando as características individuais dele (Lee & Kim, 2014). Parada et al. (2016) também afirmam que as informações sobre os custos e tipos de preenchedores mais adequados para o caso devem ser discutidas em conjunto para colaborar com o resultado desejado. Guimaraes et al. (2021) adicionam que todas as probabilidades de efeitos adversos devem ser comunicadas anteriormente para um tratamento consciente.

Ademais, Matarasso & Sadick (2008) afirmam que a documentação fotográfica é de extrema importância para registrar imagens de antes do procedimento para permitir uma melhor avaliação das áreas críticas e possíveis assimetrias.

3.3 COMPLICAÇÕES

Segundo Ferreira et al. (2021), reações de hipersensibilidade, eritema, edema, nódulos, granuloma, hematomas, equimose, necrose, infecção, cicatrizes hipertróficas e até o risco de ativação do herpes (Van Dyke et al., 2010) são consideradas intercorrências primárias decorrentes do uso do ácido hialurônico como material preenchedor (Ferreira et al., 2021).

De acordo com Sánchez Carpinteiro et al. (2010), para evitar complicações, os agentes preenchedores não devem ser utilizados em casos que apresente infecção ativa em regiões próximas (como as intraorais, com envolvimento de mucosas, dentais e sinoviais), processos inflamatórios adjacentes e histórico de hipersensibilidade às substâncias do preenchedor ou de lidocaína. Além disso, também são contraindicados para pacientes imunossuprimidos, gestantes e lactantes (Sánchez Carpinteiro et al., 2010).

O instrumento a ser utilizado também influencia no tratamento. Apesar da utilização da agulha para a aplicação de ácido hialurônico no preenchimento labial pareça ser uma técnica simples e precisa em comparação à cânula, Mukamal & Braz (2011) apontam ser um método que oferece maior probabilidade de sangramento e hematomas. As cânulas são mais seguras, a

flexibilidade delas e ponta romba não lesam vasos nem nervos, promovendo maior conforto aos pacientes. Acidentes que possam ser causados pela injeção intravenosa ou por lesão de estruturas nobres são evitados, diminuindo assim a quantidade de equimoses, mesmo que o procedimento não seja completamente imune de complicações (Mukamal & Braz, 2011).

Uma intercorrência comum citada por Parada et al. (2016) são as protuberâncias, podendo ser decorrentes do uso abundante do AH, da injeção superficial do produto ou até mesmo a migração devido ao movimento muscular que acontece nos lábios. O tratamento para dissolver a protuberância é feito com hialuronidase anteriormente diluída, e lidocaína (Parada et al. 2016). Todavia, segundo Gutmann & Dutra (2018), a hialuronidase pode ser necessária em maiores doses em pacientes que fazem o uso de medicamentos com corticoides, estrogênios, salicilatos, hormônio adrenocorticotrófico e anti-histamínico, visto que essas medicações são mais resistentes à ação da hialuronidase (Gutmann & Dutra, 2018).

Para casos de infecções cutâneas, essas usualmente são relacionadas com a flora residente (*Streptococcus spp.*) e como efeitos resultantes, podem ser apresentados eritema, prurido, endurecimento e sensibilidade da região, podendo ser indistinguíveis da resposta transitória pós-procedimento. Ademais, para casos de infecções mais avançadas, o surgimento de nódulos flutuantes, febre e calafrios pode acontecer (Okada et al., 2008). O tratamento é feito com antibiótico adequado, abscessos devem ser drenados e para incidentes de ocorrências mais longas ou com uma resposta negativa aos antibióticos, deve ser considerada a presença de infecções atípicas (como *Mycobacterium spp.*) sendo necessário um antibiótico alternativo (Okada et al, 2008).

Ademais, a literatura também cita a necrose tecidual como uma das complicações bastante relatadas após os procedimentos com preenchedores dérmicos (Hirsch et al., 2020). Acredita-se que tal fato é decorrente da injeção acidental intravascular do material, ocluindo os vasos sanguíneos e levando a interrupção de suprimento sanguíneo, que no caso dos lábios, a maioria deles acomete a artéria facial, pela região do sulco nasolabial (Hirsch et al., 2020).

O tratamento indicado para necroses labiais decorrentes do uso de ácido hialurônico segundo Urdiales-Gálvez et al. (2018), é a administração imediata de hialuronidase, no mínimo de 200UI, massagem vigorosa no local com 2% de pasta de nitroglicerina tópica na região afetada e compressa morna de cinco a dez minutos, com intervalos de meia a uma hora, 3 a 5 vezes ao dia. Também é possível realizar um tratamento com aspirina via oral, podendo ser dois comprimidos de 325, 500 ou 600mg ao dia durante uma semana. Outras opções são a oxigenoterapia hiperbárica, o uso de heparina, anticoagulação sistêmica, sildenafil e prostaglandina E1 (Urdiales-Gálvez et al., 2018).

Por fim, outra complicação é o risco da ativação do herpes simples, mas esse é inferior a 1,45% e acontece devido ao dano direto causado pela agulha aos axônios, seguido da manipulação do tecido (Van Dyke et al., 2010). Para pacientes com herpes facial recorrente, pode ser utilizado 400mg de aciclovir 3x/dia durante 10 dias ou 500mg de valaciclovir duas vezes ao dia durante sete dias, começando dois dias antes do procedimento (Van Dyke et al., 2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde que realizam procedimentos de preenchimento labial com ácido hialurônico, especialmente os cirurgiões-dentistas, são passíveis de cometerem intercorrências durante o tratamento. Todavia, com minuciosas anamneses, domínio da anatomia, das técnicas e do conhecimento das contraindicações, as complicações podem ser evitadas, sendo de extrema importância que esses profissionais estejam cientes para oferecerem os melhores tratamentos para os seus pacientes.

REFERÊNCIAS

- Andre P. Evaluation of the safety of a non-animal stabilized hyaluronic acid (NASHA – Q-Medical, Sweden) in European countries: a retrospective study from 1997 to 2001. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2004; 18 (4): 422-425.
- Baggio VHW, Zirollo S. Preenchimento Labial Pontual. *Simmetria Orofacial Harmonization in Science.* 2019; 1 (1): 28-39.
- Carpintero IS, Candelas D, Rodrigues RR. Materiales de relleno: tipos, indicaciones y complicaciones. *Actas Dermosifiliogr.* 2010; 101 (5): 381-393.
- Cunha ABC, Pacheco RF. Tratamento das necroses labiais decorrentes do uso de ácido hialurônico. *Aesthetic Orofacial Science.* 2021; 2 (2): 58-73.
- Ferreira MCS, Alves TBLC, Furtado CM, Faria RFS. Intercorrências com ácido hialurônico: revisão de literatura. *Desenvolvimento Científico e Tecnológico no Brasil: Interdisciplinaridade.* 2021; Cap. 3: 31-43.
- Gladstone HB, Peggy W, Cattuthers J. Informações básicas no uso de preenchedores estéticos. In: Carruthers J, Carruthers A. *Técnicas de preenchimento.* 2005; (1): 1-10.
- Greene J, Sidle DM. The hyaluronic acid fillers. *Facial Plast Surg CL.* 2015; 23 (4): 423-432.
- Guimarães ACRC, Reis EA, Gomes HS, Gonçalves LF, Pereira NM, Martins TM, Amâncio NFG. Efeitos deletérios do uso do ácido hialurônico para fins estéticos. *Brazilian Journal Of Health Review.* 2021; 4 (2): 6103-6115.
- Gutmann IE, Dutra RT. Reações adversas associadas ao uso de preenchedores faciais com ácido hialurônico. *Rev. Eletr. Biociências, Biotecnologia e Saúde.* 2018; 11 (20): 7-17.
- Habre S, Willian Nars M, Habre M. Preenchimento de tecidos moles: nem tão minimamente invasivo. *Surg Cosmet Dermatol.* 2016; 8(2): 182-183.
- Hirsch P, Infanger M, Kraus A. A case of upper lip necrosis after cosmetic injection of hyaluronic acid soft-tissue – Does capillary infarction play a role in the development of vascular compromise, and what are the implications? *J. Cosmet. Derm.* 2020; 19 (6): 1316-1320.
- Lee SK, Kim Hs. Recent trend in the choice of fillers and injection techniques in Asia: a questionnaire study based on expert opinion. *J Drugs Dermatol.* 2014; 13 (1): 24-31.
- Matarasso S, Sadick N, Bologna JL, Jorizzo KL, Rapini RP. Soft tissue augmentation. *Dematology.* 2008; 2369-2379.
- Moras BN, Bonami JA, Romulado L, Comune AC, Sanches RA. Ácido Hialurônico Dentro da Área de Estética e Cosmética. *Saúde Foco.* 2017; 9: 552-562.
- Mukamal LV, Braz AV. Preenchimento labial com microcânulas. *Surg Cosmet Dermatol.* 2011; 3 (3): 257-260.
- Ozturk CN et al. Complications Following Injection of Soft-Tissue Fillers. *Aesthet Surg J.* 2013; 33 (6): 862-877.

Paixão MP, Montedonio J, Queiroz Filho W, Pouza CET, Almeida AEF. Lifting de lábio superior associado à dermaabrasão mecânica. *Surg Cosmet Dermatol*. 2011; 3 (3): 249-253.

Parada MB et al. Manejo de complicações de preenchedores dérmicos. *Surg Cosmet Dermatol*. 2016; 8 (4): 342-351.

Philipp-Dormston WG, Hilton S, Nathan M. A prospective, open-label, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. *J Cosmet Dermatol*. 2014; 13 (2): 125-134.

Tansatit T, Apinuntrum P, Phetudom T. A typical pattern of the labial arteries with implications for lip augmentation with injectable fillers. *Aesthetic Plast Surg*. 2014; 38 (6): 1083-1089.

Urdiales-Gálvez F, Delgado NE, Figueiredo V, Lajo-Plaza JV, Mira M, Moreno A, Ortíz-Martí F, Del Río-Reyes R, Romero-Álvarez N, Del Cueto SR, Segurado MA, Rebenaque CV. Treatment of Soft Tissue Filler Complication: Expert Consensus Recommendations. *Aesthetic Plast Surg*. 2018; 42 (2): 498-510.