

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS COMPLICAÇÕES DA BLEFAROPLASTIA

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF BLEPHAROPLASTY'S COMPLICATIONS

HAROLDO DE LUCENA BEZERRA<sup>2</sup>, RAFAEL DE FARIAS BORGES<sup>1\*</sup>, LUANNA DO NASCIMENTO URQUIZA<sup>1</sup>, CAROLINA GADELHA PIRES<sup>1</sup>, IGOR TEIXEIRA ALCÂNTARA<sup>1</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba; 2. Professor Doutor, Disciplina de Oftalmologia do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba.

\* Avenida Maria Rosa, 1661, Manairá, João Pessoa, Paraíba, Brasil, CEP: 5803-846 [rafafb.2311@gmail.com](mailto:rafafb.2311@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** A blefaroplastia se tornou o segundo procedimento estético mais frequente nos EUA, promovendo grande aumento na qualidade de vida e na autoestima dos pacientes que se submeteram ao procedimento. É uma das cirurgias estéticas menos invasivas, e quando bem realizado, se mostra muito seguro e uma das melhores maneiras de se alcançar rejuvenescimento facial. Contudo, apesar de raras, podem ocorrer complicações cirúrgicas, desde discretas e transitórias, como o edema e a quemose, até definitivas e que causam graves prejuízos ao paciente, como a amaurose. Outras formas de apresentação clínica dessas complicações são hematoma, anormalidades oculomotoras, lagofthalmia, hemorragias, infecções e ptose palpebral. **Materiais e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo de revisão de 185 prontuários de pacientes submetidos à blefaroplastia, realizadas no período de julho de 2016 até dezembro de 2016. **Resultados:** Dos 185 pacientes, 164 (88,6%) eram do sexo feminino e 21 (11,3%) do sexo masculino. A média de idade encontrada na nossa pesquisa foi de 57,6 anos. Foram encontrados três casos (1,62%) de complicações pós-operatórias, observados em 3 pacientes diferentes. Dois pacientes (1,08%) sofreram de infecções pré-septais, e 1 (0,54%) paciente sofreu ptose palpebral unilateral. **Conclusão:** Demonstrou-se ser um excelente procedimento cirúrgico, seguro e de alta taxa de satisfação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Blefaroplastia, Blefaroptose, complicações pós-operatórias, procedimentos cirúrgicos oftalmológicos.

### ABSTRACT

**Introduction:** Blepharoplasty became the second most frequent aesthetic procedure in the USA, promoting an increase in the patients' quality of life and self-esteem. It is one of the least invasive aesthetic surgeries, and when it is well executed, it is proved to be the best and safest way to have a facial rejuvenation. However, discrete and ephemeral rare surgery complications may occur, like edemas and bruises, amaurosis, is one of the permanent difficulties that may cause a great damage to the patient. Other clinical presentations of these complications are hematomas, oculomotor abnormalities, lagophthalmos, hemorrhages, infections and palpebral ptosis.

**Methods and Materials:** A retrospective revision study of 185

medical records of patients conducted to blepharoplasty from July to December 2016.

**Results:** From the 185 patients, 164 (88,6%) of them were female and 21 (11,3%) were male. The average age handled in this study was 57,6 years. Three cases of postoperative complications (1,62%) were found, making observations in three different patients. Two of the patients (1,08%) suffered from pre-septal infection, and one (0,54%) patient suffered of unilateral palpebral ptosis. **Conclusion:** The blepharoplasty was proved to be an excellent surgery procedure, safe and with a high rate of patient satisfaction.

**KEYWORDS:** Blepharoplasty, Blepharoptosis, postoperative complications, ophthalmologic surgical procedures.

### 1. INTRODUÇÃO

A blefaroplastia é o procedimento cirúrgico realizado para o reparo funcional e/ou estético das pálpebras. A sua principal indicação é na correção de deformidades adquiridas com o envelhecimento facial, seja pela perda da elasticidade da pele, por anomalias do crescimento ou por deformidades adquiridas por traumatismo e doenças<sup>1</sup>.

A pele palpebral, o músculo orbicular do olho e a gordura intra-orbitários são os elementos anatômicos envolvidos na formação do contorno palpebral. No processo de envelhecimento palpebral, há perda desse equilíbrio entre os constituintes palpebrais, o que pode comprometer tanto estética quanto funcionalmente essa estrutura<sup>2,3</sup>.

A blefaroplastia se tornou, recentemente, o segundo procedimento estético mais frequente nos EUA<sup>4</sup>, promovendo grande aumento na qualidade de vida e na autoestima dos pacientes que se submeteram ao procedimento (satisfação e autoestima em blefaro). É uma das cirurgias estéticas menos invasivas, e quando bem realizado, se mostra muito seguro e uma das melhores maneiras de se alcançar rejuvenescimento facial<sup>5</sup>.

Contudo, apesar de raras, podem ocorrer complicações cirúrgicas, desde discretas e transitórias, como o edema e a quemose, até definitivas e que causam graves prejuízos ao paciente, como a amaurose<sup>6</sup>. Outras formas de apresentação clínica

dessas complicações são hematoma, anormalidades oculomotoras, lagofthalmia, hemorragias, infecções, diplopia e ptose palpebral<sup>5</sup>

Na prevenção das complicações, tem fundamental importância um pré-operatório adequado, com investigação do passado oftalmológico do paciente (glaucoma, hiposecreção da glandula lacrimal, monoftalmia), presença de doenças sistêmicas (inflamatórias ou alergias) e de distúrbios da coagulação. O paciente deve ser advertido sobre todos os riscos da cirurgia e suas possíveis limitações no resultado final, e deve-se considerar o real custo-benefício do procedimento individualmente<sup>6</sup>. A inexperiência do cirurgião e medições indevidas na retirada de tecido são outros fatores determinantes para a segurança do ato cirúrgico<sup>5</sup>.

O principal objetivo desse trabalho é avaliar as complicações ocorridas nas blefaroplastias realizadas entre julho de 2016 até dezembro 2016, em serviço de referência oftalmológica, em seu caráter epidemiológico e clínico.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico retrospectivo de revisão de 185 prontuários de pacientes submetidos à blefaroplastia, seja por motivação estética ou funcional, realizadas no período de julho de 2016 até dezembro de 2016, no Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF) no Hospital Universitário Lauro Wanderley, na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Foram avaliadas as seguintes variáveis: idade, sexo, frequência, características clínicas e gravidade das complicações, além da documentação fotográfica de alguns pacientes. O estudo é baseado nos prontuários de cirurgias do mesmo cirurgião, no mesmo serviço.

A técnica utilizada nos procedimentos cirúrgicos de pálpebras superiores foi a marcação palpebral do tecido a ser ressecado, com paciente sentado e relaxado, seguido da incisão no local da marcação, com bisturi frio. Depois de retirado um fragmento do tecido orbicular do olho, foi realizada a dissecação das bolsas de gordura, sendo o procedimento finalizado com sutura na pele com fio de náilon 6-0 ou 7-0.

Na blefaroplastia inferior, a abordagem cutânea convencional das mesmas ocorre realizando-se um retalho miocutâneo. A retirada da bolsa adiposa na pálpebra inferior obedece às mesmas alternativas e cuidados já descritos para pálpebras superiores<sup>5</sup>. Concluída a ressecção de gordura, é avaliada a necessidade e possibilidade de cantoplastia, e então é realizada a orbiculoplastia, e a sutura das margens com fio de náilon 6-0.

## 3. RESULTADOS

Dos 185 pacientes, 164 (88,6%) eram do sexo feminino e 21 (11,3%) do sexo masculino. A média de idade encontrada na nossa pesquisa foi de 57,6 anos.

Foram encontrados três casos (1,62%) de complicações pós-operatórias, observados em 3 pacientes diferentes. Dois pacientes (1,08%) sofreram de infecções pré-septais no pós-operatório, ambos tratados com antibioticoterapia ambulatoriamente. Também foi encontrado 1 caso (0,54%) de ptose palpebral unilateral, com regressão espontânea após algumas semanas do procedimento.

Não foram encontradas diversas complicações citadas na literatura, como lagofthalmia, alterações no fechamento palpebral, amaurose, queda de supercílio, hematoma ou quemose.

Em nosso estudo, nenhum dos pacientes apresentou dano permanente estético ou funcional, e em todos os casos houve resolução das complicações apresentadas.

## 4. DISCUSSÃO

As complicações da blefaroplastia são bastante raras, porém podem se apresentar de maneira catastrófica na visão e/ou vida social do paciente. Destacamos as complicações que foram observadas na nossa pesquisa

**Ptose palpebral:** a ptose palpebral pode ser definida como a queda da pálpebra superior à um nível abaixo do normal, causada pela incompetência do músculo elevador da pálpebra superior. Sua etiologia pode ser congênita ou adquirida, e a sua fisiopatologia pode ser miogênica, neurogênica, mecânica e aponeurótica.

No contexto pós-blefaroplastia, a principal causa de ptose se deve ao próprio edema da pálpebra, incapacitando mecanicamente o músculo elevador da pálpebra superior, com resolução espontânea. Casos mais graves podem ocorrer com a formação de fibrose pós-hematoma, dano a aponeurose do músculo levantador da pálpebra e aderência septal. É extremamente importante observar a presença ou não de ptose pré-operatória, e adequar os desejos e expectativas do paciente às limitações do procedimento, evitando frustrações e desgaste na relação médico-paciente.

A infecção pré-septal é uma complicação pós-operatória bastante rara, sendo causada principalmente por germes *staphylococcus* e *streptococcus*, apesar de haver relatos envolvendo germes da espécie *mycobacteria* atípicos. Realizar o diagnóstico e tratamento de maneira precoce é essencial: se tratada incorretamente, a infecção pode ocasionar perda da visão definitiva. Os pacientes imunodeprimidos representam o principal grupo de risco. As infecções restritas ao espaço pré-septal podem ser manejadas com antibioticoterapia empírica, cobrindo os principais germes encontrados na literatura, e acompanhamento intenso por parte do médico.

Os principais sintomas da infecção pré-septal da órbita são: eritema no local das incisões cirúrgicas, calor, ardor e inchaço, não sendo observadas alterações na visão, no movimentos do globo ocular ou na reatividade pupilar dos pacientes. Caso algum desses

sintomas sejam observados, a conduta será mais agressiva, incluindo internação hospitalar e administração de antibióticoterapia intravenosa.

## 5. CONCLUSÃO

A blefaroplastia representa uma das mais frequentes cirurgias estéticas realizadas nos consultórios de oftalmologia, promovendo grandes resultados na autoestima dos pacientes submetidos ao procedimento. Além da sua importância na aparência, a blefaroplastia também tem indicações funcionais, proporcionando um campo de visão adequado, melhorando a visão e a qualidade de vida do paciente.

Apesar de todos os benefícios, é um procedimento limitado e que apresenta complicações, que podem ser minimizados por uma indicação cirúrgica criteriosa, um cirurgião experiente, e uma exaustiva busca em perceber as expectativas e os objetivos do paciente em cada caso, procurando adequá-los à realidade do resultado final do procedimento.

Felizmente essas complicações são raras, e na sua grande maioria, de fácil resolução, em nenhum dos casos do estudo levando a danos permanentes na visão do paciente. Demonstrou-se ser um excelente procedimento cirúrgico, seguro e de alta taxa de satisfação do médico e paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

- [01] Collares MVM. Blefaroplastia - cirurgias corretivas na face. s.l. : ABC da saúde e prevenção Ltda, 2001.
- [02] Abramo AC, Dorta AA, Ribeiro VO, Júnior JCTE Galindo AR Retalho biplanar para blefaroplastia inferior.. 2001, Rev. Bras. Cir. Plást, Vols. 16, nº 3.
- [03] Cervera M, *et al.* Blefaroplastias Cosméticas.. 2002, Annals d'ofalmologia, Vols. 10, n. 2, pp. 60-65.
- [04] Research, International Communications. 2012, AAFPRS Membership Study, pp. 1-35.
- [05] Katherine M. Whipple MD, Bobby S, Korn MD, PhD, Don O, Kikkawa MD. Recognizing and Managing Complications in Blepharoplasty. 2013, Facial Plast Surg Clin N Am 21, pp. 625-673.
- [06] Morax S, Touitou V. Complications of blepharoplasty. 2006, Orbit, pp. 303-18.