

LIPOASPIRAÇÃO SUBMENTONIANA: RELATO DE CASO CLÍNICO

SUBMENTAL LIPOSUCTION: CLINICAL CASE REPORT

LEONARDO DRUMOND DA SILVA^{1*}, BHARBARA FRAZÃO², DALVA DE JESUS², JULIANA MARCONDES LOPES DE SOUZA³, FERNANDO JOSÉ COMBAT FADEL FILHO⁴

1. Coordenador da especialização de harmonização orofacial UNIREDENTOR; 2. Especialista em harmonização orofacial; 3. Mestre em ortodontia e especialista harmonização orofacial; 4. Especialista em cirurgia e traumatologia buco maxilo faciais, especialista em odontologia hospitalar e especialista HOF.

* Rua Medina 192 sala 706, Meier, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 20735-130. drleodrumond@gmail.com

Recebido em 03/11/2024. Aceito para publicação em 16/11/2024

RESUMO

O objetivo desse artigo foi realizar a descrição de um caso clínico tratado na clínica de especialização de Harmonização Orofacial na Smile Cursos. Nele podemos avaliar a eficácia da lipoaspiração submentoniana realizada com cânulas e solução de Klein e realizando um pós-operatório com drenagem linfática no pós-imediato com objetivo de emagrecimento facial. Observou-se o quão eficaz foi o procedimento, com isso obteve-se um resultado satisfatório. Com o uso da solução de Klein evitou-se grandes hematomas, menos dor e diminuiu a chance de trombose que ocorre geralmente com mais frequência na lipo a seco. A drenagem linfática proporciona um melhor conforto, diminuindo o edema proporcionando uma melhor aderência dos tecidos.

PALAVRAS-CHAVE: Solução de Klein; lipoaspiração submentoniana; drenagem linfática.

ABSTRACT

The objective of this article was to describe a clinical case treated at the Orofacial Harmonization specialization clinic in Smile Courses. In it we can evaluate the effectiveness of submental liposuction performed with cannulas and Klein's solution and carry out a post-operative period with lymphatic guidance in the immediate post with the aim of facial weight loss. Observe the effectiveness of the procedure, which resulted in an overwhelming result. With the use of Klein's solution, large bruises were avoided, less pain and a reduced chance of thrombosis, which generally occurs more frequently in dry liposuction. Lymphatic drainage provides better comfort, preventing edema and providing better tissue adherence.

KEYWORDS: Klein's solution, submenton liposuction and lymphatic drainage.

1. INTRODUÇÃO

Lipoaspiração, lipoplastia, lipectomia assistida por sucção, ou mais comumente conhecida como “lipo”; é um procedimento cirúrgico que consiste em remover os excessos de gordura localizada. É feita com o auxílio de cânulas que são introduzidas no tecido subcutâneo,

aspirando e removendo a gordura por meio de uma bomba de sucção ou uma seringa, quando feita manualmente¹.

A Odontologia é uma ciência que estuda e trata o sistema estomatognático, formado pela face, cavidade bucal, pescoço e estruturas relacionadas, englobando ossos, musculatura mastigatória e da expressão facial, articulações, dentes, nervos, vasos e demais tecidos².

Entende-se por saúde orofacial muito mais que a ausência de doença, é um somatório da correta função, estabilidade e estética de todo o sistema estomatognático. A saúde orofacial tem sérias implicações na saúde sistêmica do paciente, sendo ambas importantes².

A procura por estética e rejuvenescimento vem aumentando cada vez mais na sociedade, como acontece com a oferta de produtos, técnicas e equipamentos que prometem realçar a beleza e minimizar os sinais de envelhecimento, com isso os procedimentos ficam cada vez mais complexos, por serem produtos do desenvolvimento técnico-científico³.

Alguns profissionais da odontologia possuem a estética e o rejuvenescimento como seus principais objetivos de trabalho, os quais não englobam apenas o terço inferior da face, como os dentes e estruturas de suporte, tendo que o novo conceito da denominada “Harmonização Orofacial” combinam dentes, lábios e face em um equilíbrio estético e funcional integrado^{3,12,13,14}.

A lipoaspiração é uma técnica simples, rápida e pouco dispendiosa quando bem indicada⁴.

Os problemas do acúmulo de gordura submentoniano e formação de bandas de platísmo eram abordados de forma inadequada quando se tratava de rejuvenescimento do terço inferior da face. A gordura submentoniana em excesso geralmente não era tratada. Com isso ocorriam recorrências das bandas de platísmo meses após a cirurgia, principalmente nos pacientes com perda de colágeno da pele, ou seja, com uma flacidez cutânea. O tratamento consistia apenas em tracionar as bandas do platísmo, mascarando a gordura submentoniana⁵.

O objetivo da lipólise facial é reparador e

reabilitador. É inevitável o envelhecimento da face e do pescoço, porém há uma busca contínua para tratar ou até mesmo retardar a falta de sustentação dos tecidos^{6,7}.

Algumas características importantes são capazes de definir uma aparência jovem, são elas: a uniformidade e maciez da pele e a presença de um ângulo mandibular e mento-cervical bem delimitados. Dentre essas características que definem a aparência jovem da região cervical, uma delas é a pele macia e uniforme que deve revestir as estruturas mais profundas sem rugas ou redundância. Dentro desse contexto o ângulo mento-cervical deve ser definido e medido preferencialmente entre 90 e 105°⁸.

A lipólise foi criada na década de 80, um procedimento cirúrgico de alto impacto, com o objetivo de remover tecido adiposo acumulado em pequenas áreas do corpo. A cirurgia é realizada através de pequenas incisões, por onde são introduzidas cânulas que realizam a sucção da gordura localizada por meio de forte pressão a vácuo. Esse procedimento pode ser realizado com anestesia local ou geral, dependendo da quantidade de gordura a ser retirada. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica estabeleceu um limite seguro de retirada de gordura, que não pode exceder 7% do peso total do paciente⁹.

A lipoplastia cervical é utilizada para melhorar o contorno anatômico da região da cervical e contorno mandibular¹⁰.

Antigamente as lipoaspirações eram realizadas pelo método "seco", sem nenhuma aplicação de material líquido, gerando assim sangramento intenso, com graves complicações pós-operatórias, como hematomas, infecções, embolia gordurosa, trombose e perfurações. Em 1987 Jeffrey Klein descreveu uma nova técnica "tumesciente" com a utilização da solução de Klein, que tornou possível realizar cirurgias de lipoaspiração apenas com anestesia local, de forma segura¹¹.

Klein descreve a anestesia tumesciente como solução tamponada que contém de 500 a 1.000mg de lidocaína, 1mg de epinefrina e 12,5ml de bicarbonato de sódio a 8,4% em um litro de solução salina. Como existe a presença da epinefrina no grande volume injetado, isso promove vasoconstrição local e diminui a perda sanguínea intraoperatória¹³.

Toda cirurgia traumatiza o corpo por mais simples que ela seja, portanto ocorrem edemas, hematomas de diversos níveis. Durante o pós-operatório desconforto e dor são algumas das queixas mais comuns com as quais os pacientes têm de conviver. Sendo muito desconfortável o processo de cura total, e, causando algumas surpresas não muito agradáveis, tais como fibroses, dores persistes, transtornos do sono, da digestão e disposição energética debilitada¹⁴.

A fisioterapia dermato-funcional, de acordo com as resoluções COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) 80 e 362, atua na prevenção, promoção e recuperação do sistema tegumentar. Está fundamentada em conceitos científicos sólidos e tem contribuído muito nos

períodos pré e pós-operatório, atuando de forma preventiva e tratando as respostas que vão surgindo devido as intervenções cirúrgicas. A fisioterapia pós-operatória serve para prevenir edemas, enfisemas cutâneos, retrações cicatriciais, fibroses, lipomas, seromas, déficit de sensibilidades e contraturas musculares^{6,7}.

Todo ato cirúrgico promove uma agressão tecidual que, mesmo bem direcionado, pode prejudicar a funcionalidade destes tecidos. Muitos pacientes que são submetidos às cirurgias plásticas e de lipos não são encaminhados para a realização de tratamentos pós-operatórios com fisioterapeutas, ou o são em fases tardias, o que acaba levando a resultados poucos satisfatórios. Cabe ao fisioterapeuta atuar com todos os recursos disponíveis para minimizar esta alteração funcional, a fisioterapia com a drenagem linfática no pós-operatório, juntamente com todas as suas aplicabilidades terapêuticas, nos permite tratar edemas drenando e descongestionando os tecidos, promovendo uma cicatrização mais rápida e de melhor qualidade e quebrando e desfazendo formação de fibroses teciduais¹⁵.

A utilização da drenagem linfática manual no pós-operatório da cirurgia plástica pode trazer grandes benefícios se aplicada de forma correta, contribuindo para o reparo da cicatriz, no processo de cicatrização, melhorando a textura e elasticidade da pele, reduzindo e prevenindo aderências, diminuição dos edemas causados pela cirurgia, reconstituindo a corrente circulatória periférica da lesão, fazendo de maneira reabilitadora e preventiva, desta forma reduzindo a existência dos problemas de contraturas e aderências teciduais¹⁶.

O objetivo desse procedimento é melhorar o contorno facial e suas proporções. É um tratamento para o emagrecimento facial, porém não substitui uma dieta balanceada, atividades físicas regulares e cuidados em geral com a saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Instrumentais usados no procedimento foram: afastador de Minnossota, pinça Kelly (curva), pinça Dietrich, porta agulha com vidia, cabo de bisturi, tesoura de dissecação ponta curva romba pequena, sugador cirúrgico, bisturi elétrico e kit de lipoaspiração (Figura 1).

Figura 1. kit de lipoaspiração. **Fonte:** Autores.

Foi utilizado para anestésiar a solução de Klein:

1.000ml de soro fisiológico gelado a 0,9%, 1ml de adrenalina 1/1000, 25ml de lidocaína a 2% sem vasoconstrictor e 10ml de bicarbonato de sódio a 10%.

3. ESTUDO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 33 anos, branca, Procurou a clínica de especialização de Harmonização Orofacial na Instituto Smile, coordenado pelo Professor Leonardo Drumond, com queixa principal de excesso de gordura submandibular (Figura 2).

No planejamento foram marcados na pele os limites da aspiração que ficam a cerca de um centímetro dos rebordos basilares da mandíbula e posteriormente correspondem ao ângulo mento-cervical. A incisão da pele deve ser feita com cerca de um centímetro de comprimento e se localiza a um centímetro da prega submentoniana e dá acesso ao tecido adiposo subcutâneo (Figura 3).

Nesse procedimento foi feita anestesia local com a técnica tumescente, utilizando a solução de Klein.

Após feita a anestesia local do ponto de incisão, com lidocaína 2% sem vaso; foi introduzida uma cânula e injetada a solução de Klein em toda região a ser aspirada e aguardou-se 20 minutos para começar o procedimento.

Após passado o tempo de atuação da solução, foi dado início ao procedimento de aspiração, que levou em torno de 40 minutos (Figura 4).

Figura 2. Fotos pré operatoria frente 45° e perfil baixando a cabeça.
Fonte: Autores.

Figura 4. Lipoaspiração. **Fonte:** Autores.

Imediatamente após o procedimento foi prescrito 2 comprimidos de Amoxicilina 500mg e 2 comprimidos Dexametasona 4mg.

A prescrição pós-operatório foi feito por via oral Cefalexina 500mg, 8/8h por 7 dias; Dexametasona 4mg, 1 por dia por 10 dias; e subcutâneo, Clexane 40g-0,4m, 1 seringa por dia por 2 dias.

No dia seguinte ao procedimento, foi dado início à fisioterapia e drenagem. Que se estendeu por 2 sessões semanais, por 1 mês, no total de 8 sessões.

Na figura 3 podemos observar a paciente antes do procedimento e na figura 4 durante o procedimento.

Figura 3. Marcação das margens de segurança e introdução da solução de Klein. **Fonte:** Autores.

O planejamento e a cirurgia contaram com a orientação do Professor Fernando Fadel Filho. Inicialmente o volume de gordura submandibular foi medido com adipômetro.

Figura 5. Fotos frente 45° e perfil baixando a cabeça no pós-operatório de 30 dias depois. **Fonte:** Autores.

Os resultados foram satisfatório, diminuindo o volume da região submandibular melhorando com isso o perfil cervical da paciente. Também foi associado a drenagem linfática como pós operatório, minimizando assim problemas pós-operatório, além da estabilização da musculatura e reposicionamento dos tecidos de forma adequada, acentuando o ângulo cérvico-mental, observados nas Figura 5 e 6.

Figura 6 Fotos frente sorrindo, antes e com pós-operatório de 30 dias depois. **Fonte:** Autores.

4. DISCUSSÃO

Antes de Jeffrey Klein criar a técnica de lipoaspiração tumescente (TLT), o método usado para esse procedimento era a lipoaspiração a “seco”, que causava muito mais intercorrências no pós-cirúrgico, como grandes hematomas, infecções, embolia, trombose e perfurações^{1,2,3,4}. Com TLT o procedimento se torna muito mais seguro e com um pós-operatório menos agressivo.

Alguns autores preconizam as drenagens com 7,10 ou 15 dias no pós-operatório, porém de acordo com estudos mais recentes, acredita-se que a drenagem pós imediata tem resultados muito mais significativos. Entre eles estão menos dor, menos formação e redução de edemas e hematomas, risco diminuído de trombose e melhor aderência dos tecidos^{6,7,11,12,13}.

5. CONCLUSÃO

A técnica de lipoaspiração tumescente submentoniana preconizada por Jeffrey Klein produziu um resultado satisfatório, diminuindo o volume da região submandibular melhorando com isso o perfil cervical. Associado a drenagem linfática como pós operatório, minimizando assim intercorrência associada a cirurgia. Houve uma estabilização da musculatura e reposicionamento dos tecidos de forma adequada, acentuando o ângulo cérvico-mental.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Glogau RG, Klein JA, Moy RL. Guidelines of care for liposuction. *Journal American Acad. Dermatological* 2001.
- [2] Custódio A, Silva A, Franco C, Pacheco R, Souza M. Harmonização facial cirúrgica: Área de Atuação do Cirurgião-Dentista; UFMG; AHOF. 2020; 01(01):9-19.
- [3] Machado A, Silva R. Conhecimento de graduandos em Odontologia sobre a Harmonização Orofacial; Revista da ABENO. 2020; 20(2):16-25. DOI: 10.30979/rev.abeno.v20i2.904. 2020
- [4] Carvalho M, Santos M. Redução enzimática de gordura submental. 2018; 26f
- [5] Patrocínio L, Patrocínio J. Cervicoplastia anterior; Rev Bras Otorrinolaringol. 2004; 70(5):597-601.
- [6] Costa L, Mejia D. Benefícios da Fisioterapia Dermato Funcional no pós-operatório de Ritidoplastia ou Lifting Facial. Pós-graduação em Fisioterapia Dermato Funcional – Faculdade Ávila.
- [7] Migotto, J.S; Simões, N.D.P. Atuação Fisioterapêutica Dermato Funcional no pós-operatório de cirurgias plásticas. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2013; 04: 1646-1658.
- [8] Carmo, DO. Submentoplastia. Estética facial. *Cadernos de Otorrinolaringologia*. 2011.
- [9] Tagliolatto S, Medeiros V, Leite G. Laserlipólise: atualização e revisão da literatura. *Surgical & Cosmetic Dermatology, Sociedade Brasileira de Dermatologia*. 2012; 4(2):164-174.
- [10] Rodrigues L, Silva R. Harmonização Orofacial: análise do conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre os riscos clínicos e aspectos legais e éticos na prática da rinomodelação e bichectomia [manuscrito]. 2021; 90f.
- [11] Souza L, Mejia D. A eficácia da drenagem linfática do pós-operatório de lipoaspiração; Pós-graduação em dermatofuncional – Faculdade Cambury. 2018.
- [12] Ozolins B, Mendes A, Pinto L, Assis I. Drenagem linfática classica– revisão de literatura. IUNISEPE – São Lourenço/MG. 2018.
- [13] Zanella B, Ruck S, Voloszin M. A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório de abadomoplastia. UNIVALI. 2011.
- [14] Cavalcanti AN, Azevedo JF, Mathias P. Harmonização Orofacial: a Odontologia além do sorriso. *Rev Bahiana Odontol*. 2017; 8(2):35-6.
- [15] Jesus RF, Vieira PGM, Vieira EAC. O uso da Toxina Botulínica e materiais preenchedores na Harmonização Facial. VIII Encontro de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde. 2016; Belo Horizonte, MG.
- [16] Reis AB, Moreira MJF, Vianna ACF. Prontuário odontológico na harmonização orofacial e o risco iminente de processo cível. *Anais da Jornada de Odontologia da Faculdade Patos de Minas*. 2019; Patos de Minas, MG.