

Assimetria labial: uma correção local apenas?

Lip asymmetry: a local correction only?

Asimetría labial: ¿solo una corrección local?

Recebido: 08/11/2022 | Revisado: 20/11/2022 | Aceitado: 22/11/2022 | Publicado: 28/11/2022

Tarcizo Silva Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6723-6806>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: taaguiar99@gmail.com

Patricia Maria Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1319-4441>

Faculdade Independente do Nordeste, Brasil

E-mail: patriciamacoelho@gmail.com

Resumo

Introdução: A harmonia na estética facial se mostrou como um dos principais aspectos físicos para uma melhor relação entre os indivíduos. Em contrapartida, a assimetria pode fazer com que indivíduos apresentem consequências psicológicas e estéticas durante a vida. Fatores ligados à maturação e morte celular faz com que tenha o decaimento dos tecidos faciais, afetando o terço médio e inferior a face. Por meio de uma minuciosa avaliação clínica assegura-se o tratamento das desarmonias faciais com a utilização de preenchedores injetáveis a fim de harmonizar o perfil dos pacientes. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 38 anos, com assimetria labial e descrever os procedimentos que foram realizados com a utilização de preenchedores faciais no terço médio da face para correção de decaimento labial. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 38 anos, chegou ao consultório particular com queixa de assimetria labial do lado esquerdo. Após detalhada avaliação clínica e obtenção de imagens para análise facial, observou-se uma assimetria no lado esquerdo. Para início do tratamento, foram propostos bioestimuladores injetáveis de hidroxapatita de cálcio (*Radiesse*) e preenchimento labial em iguais pontos e proporções em ambos os lados. A paciente foi alertada que no primeiro momento a assimetria labial seria mantida, pois para complementação do tratamento foram definidos pontos de estruturação no terço médio com maior concentração no lado esquerdo da face. Ao finalizar o tratamento proposto na região de terço médio, notou-se uma correção da assimetria labial.

Palavras-chave: Assimetria facial; Ácido hialurônico; Preenchedores dérmicos.

Abstract

Introduction: Harmony in facial aesthetics proved to be one of the main physical aspects for a better relationship between individuals. On the other hand, asymmetry can cause individuals to present psychological and aesthetic consequences during life. Factors linked to maturation and cell death causes the decay of facial tissues, affecting the middle and lower thirds of the face. Through a thorough clinical evaluation, the treatment of facial disharmonies is ensured with the use of injectable fillers in order to harmonize the patient's profile. **Objective:** To report the clinical case of a female patient, Caucasian, 38 years old, with lip asymmetry and to describe the procedures that were performed with the use of facial fillers in the middle third of the face to correct lip decay. **Case report:** A 38-year-old female patient arrived at the private office with a complaint of lip asymmetry on the left side. After a detailed clinical evaluation and obtaining images for facial analysis, an asymmetry was observed on the left side. To start the treatment, injectable calcium hydroxyapatite biostimulators (*Radiesse*) and lip fillers were proposed in equal points and proportions on both sides. The patient was warned that in the first moment the lip asymmetry would be maintained, because to complement the treatment, structuring points were defined in the middle third with greater concentration on the left side of the face. At the end of the proposed treatment in the middle third region, a correction of the lip asymmetry was noted.

Keywords: Facial asymmetry; Hyaluronic acid; Dermal fillers.

Resumen

Introducción: La armonía en la estética facial demostró ser uno de los principales aspectos físicos para una mejor relación entre los individuos. Por otro lado, la asimetría puede hacer que los individuos presenten consecuencias psicológicas y estéticas durante la vida. Factores ligados a la maduración y muerte celular provocan la descomposición de los tejidos faciales, afectando los tercios medio e inferior de la cara. A través de una minuciosa evaluación clínica se asegura el tratamiento de las desarmonías faciales con el uso de rellenos inyectables con el fin de armonizar el perfil del paciente. **Objetivo:** Reportar el caso clínico de una paciente de sexo femenino, caucásica, de 38

años, con asimetría labial y describir los procedimientos que se realizaron con el uso de rellenos faciales en el tercio medio de la cara para corregir la caries labial. *Caso clínico:* Paciente femenino de 38 años de edad acude al consultorio privado con queja de asimetría labial del lado izquierdo. Luego de una evaluación clínica detallada y obtención de imágenes para análisis facial, se observó asimetría en el lado izquierdo. Para iniciar el tratamiento se propusieron bioestimuladores inyectables de hidroxiapatita cálcica (*Radiesse*) y rellenos labiales en puntos y proporciones iguales por ambos lados. Se advirtió al paciente que en un primer momento se mantendría la asimetría labial, ya que para complementar el tratamiento se definirían puntos de estructuración en el tercio medio con mayor concentración en el lado izquierdo de la cara. Al final del tratamiento propuesto en la región del tercio medio, se observó una corrección de la asimetría labial.

Palabras clave: Asimetría facial; Ácido hialurónico; Rellenos dérmicos.

1. Introdução

Uma boa harmonia e simetria facial se mostra como um caminho para boas relações entre os indivíduos e melhor qualidade de vida (Heydenrich, 2020). Contudo, deve-se observar o grau da desarmonia facial, quando existente, e considerar os possíveis futuros problemas estéticos e funcionais que podem surgir ao longo da vida (Kobus, Kobus-Zalésna, 2017; Medeiros et al., 2020).

A compreensão da etiologia da assimetria facial facilita o conhecimento de técnicas que podem ser utilizadas e é fundamental no que diz respeito ao manejo dos pacientes, tratamento a ser feito e durabilidade/estabilidade a longo prazo do material (Sristava et al., 2018). As causas podem ser congênitas, ou seja, desde o período pré-natal; desenvolvida durante o crescimento do indivíduo (e não perceptível até certo ponto); ou adquirida, por meio de lesões traumáticas, posições alteradas de tecidos por envelhecimento, ou qualquer patologia contraída (Sristava et al., 2018).

Fatores intrínsecos e extrínsecos estão diretamente ligados ao processo de maturação e morte celular, incluindo aquelas responsáveis pela reposição do colágeno no organismo e a perda de gordura subdérmica responsáveis pelo aparecimento das linhas de expressão e flacidez facial (Lima, Soares, 2020). À medida que a bochecha começa a perder projeção, a mudança do terço médio da face é inevitável. Conseqüentemente, há uma maior profundidade do sulco nasolabial e depressão da comissura labial, modificando o perfil facial dos indivíduos (Swift et al., 2021).

A avaliação clínica é de extrema importância para o caminho do diagnóstico dos pacientes com tal condição devendo envolver a análise visual de toda a face, palpação - para que se diferencie os tecidos moles das alterações e deformidades ósseas - avaliação da linha média dentária e da face, entre outros (Thiesen, et al., 2015). Exames de imagem, como a cefalometria e tomografia computadorizada cone-beam, auxilia o profissional a detectar as possíveis anormalidades, possibilitando-o diferenciar as que possuem origem óssea, no tecido mole ou a combinação de ambas (Cheong, Lo, 2011).

Com a procura por resultados mais satisfatórios, seja funcional ou estética, o contorno facial ou reposicionamento dos tecidos sofridos com o processo de envelhecimento com preenchedores injetáveis - como a toxina botulínica, o ácido hialurônico e os bioestimuladores - podem se tornar uma alternativa viável e complementar para obter a correção do volume, a fim de melhorar as proporções faciais e o formato do rosto (Dall'aglio et al., 2021).

A Odontologia visa reestabelecer uma correta relação entre bem-estar, funcionalidade e estética, tal como as assimetrias faciais mostram-se como uma condição multifatorial, com etiologia diversa, diferentes formas de diagnóstico com associações entre si para contemplar um tratamento satisfatório (Lima, Soares, 2020; Swift et al., 2021). Nesse sentido, percebe-se a necessidade do conhecimento do cirurgião-dentista a respeito do método de análise e diagnóstico das condições individuais de cada paciente, assim como realizar uma conduta terapêutica viável e confiável a fim de solucionar cada problema (Heydenrich, 2020).

Assim, o presente trabalho pretende relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 38 anos, com assimetria labial e descrever os procedimentos que foram realizados com a utilização de preenchedores faciais no terço médio da face para correção de decaimento labial.

2. Metodologia

Após a autorização institucional da clínica onde a paciente foi atendida e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme a resolução 466/2012 – por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos – o trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) e aprovado com o número CAAE: 59547622.8.0000.5578.

Conforme estudos de Pereira et al., (2018), trata-se de um estudo de caso clínico descritivo e qualitativo, em que o profissional responsável pelos procedimentos é o principal instrumento da pesquisa e a coleta de dados ocorreu diretamente, no qual possibilitou resultado clínico satisfatório por meio da realização de procedimentos distintos, com aplicação de produtos diferentes em diferentes etapas e tempo clínicos.

2.1 Diagnóstico

Paciente do sexo feminino, 38 anos, chegou ao consultório particular com queixa de assimetria labial do lado esquerdo, alegando a presença de “Bigode Chinês”, desejo de aumentar e corrigir a assimetria dos lábios. Após detalhada avaliação clínica, uma sequência de fotografias foi realizada para análise facial. Nelas, foi possível a observação vista por perfil que identificou simetria entre os terços da face, contanto, na análise frontal, observou-se uma ligeira assimetria do lado esquerdo com maior aprofundamento na região de Sulco Nasolabial, discreta assimetria labial e região de terço médio visualmente mais desestruturada deste mesmo lado, somado a um grau leve de flacidez.

2.2 Planejamento

Foram estabelecidos como prioridade o estímulo de colágeno por meio de 02 sessões em intervalos de 30 dias entre elas com hidroxapatita de cálcio (*Radiesse Duo*), após 30 dias realizar preenchimento labial com ácido hialurônico (*Restylane Kysse*), pontos de estruturação periosteais com ácido hialurônico (*Restylane Lyft*) distribuídos assimetricamente.

3. Relato de Caso

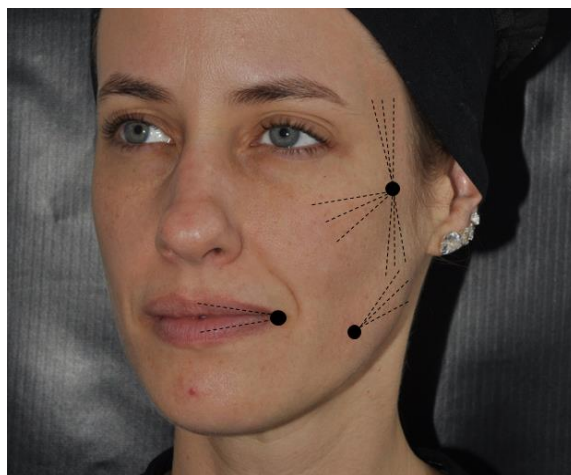
Para todo e qualquer procedimento, em todas as sessões, foi realizado a higienização previa com sabonete líquido e desinfecção com Digluconato de Clorexidina a 2% (solução aquosa) em toda a face. Campos estéreis e luvas cirúrgicas foram utilizadas para diminuir a chance de contaminação bacteriana.

A fim de evitar possíveis desconfortos durante os procedimentos, fez-se o bloqueio dos nervos infra-orbitário e mentoniano para o preenchimento labial e anestesia local nas regiões de pertuitos, ambos com lidocaína 2% (com epinefrina 1:100.000).

Na primeira consulta para iniciar o planejamento proposto, foi realizado o preenchimento labial distribuídos em iguais proporções de ambos os lados (01 ml de *Restylane Kysse*) na região de vermelhão de lábios superior e inferior, simetricamente distribuídos, a fim de acolher a queixa da paciente e a primeira aplicação de *Radiesse Duo*, diluído em solução de soro fisiológico na proporção 1:6, em regiões estratégicas (tempora, malar, ramo mandibular e masseterica) (Figura 1). Retornou, após 30 dias, para executar a segunda sessão da mesma maneira anteriormente descrita. A massagem foi realizada na face após a aplicação dos bioestimuladores e orientado para realização também em ambiente domiciliar, durante 05 dias, por 05 minutos,

05 vezes ao dia. Para introdução dos materiais foi utilizado cânula “22 G” como instrumento, sendo 01 cânula para o preenchimento labial, outra para injeção dos bioestimuladores, descartadas posteriormente a cada sessão.

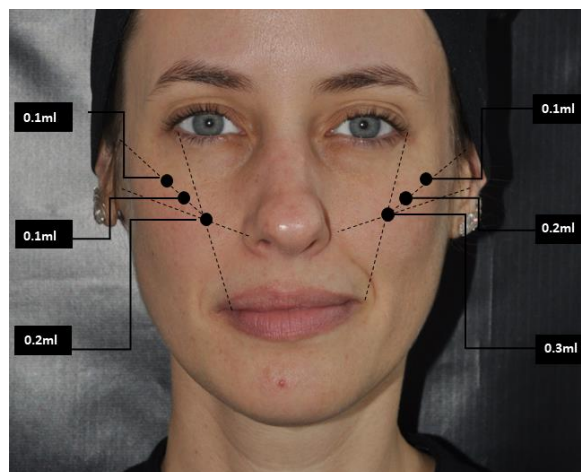
Figura 1 - Preenchimento labial distribuídos em iguais proporções de ambos os lados (01 ml de *Restylane Kysse*) na região de vermelhão de lábios superior e inferior e primeira aplicação de *Radiesse Duo* em regiões estratégicas (tempora, malar, ramo mandibular e massetéica).



Fonte: Autores.

Na terceira e última sessão foram definidos pontos justa-ósseos de estruturação no terço médio da face, acoplado a seringa do ácido hialurônico (*Restylane Lyft*) uma agulha 27 G. Foi realizada aspiração por 20 segundos antes da injeção do produto que foi assimetricamente aplicado entre os lados. Lado esquerdo, recebeu 0,6ml do preenchedor, e direito, 0,4ml do mesmo material (Figura 2). Ao finalizar o tratamento proposto, notou-se uma correção da assimetria labial, com grau elevado de satisfação da paciente (Figura 3). Não houve intercorrências trans e pós procedimentos.

Figura 2 - Pontos justa-ósseos de estruturação no terço médio da face, acoplado a seringa do ácido hialurônico (*Restylane Lyft*) para injeção do produto que foi assimetricamente aplicado entre os lados.



Fonte: Autores.

Figura 3 – Aspecto final. Paciente com assimetria labial corrigida após reestruturação do terço médio da face (antes/depois).



Fonte: Autores.

4. Resultados e Discussão

O desequilíbrio estético e a assimetria facial pode estar diretamente ligado ao desenvolvimento craniofacial imperfeito – podendo ocasionar problemas funcionais como a má oclusão – assim como o processo de envelhecimento, que causa a atrofia da epiderme, maior elasticidade e diminuição do volume devido ao reposicionamento de gordura (Faria, Junior, 2020). A simetria facial perfeita raramente existe no esqueleto craniofacial. Ao contrário, a existência das desarmonias entre os terços faciais faz com que haja uma maior busca por consultas e métodos científicos e práticos existentes que possam suprir as necessidades estéticas de cada indivíduo (Fundarò et al., 2022).

O exame clínico somado a imagens fotográficas se mostra como fundamentais para o início de um preciso planejamento terapêutico individual com um profissional capacitado a diagnosticar, com exatidão, as causas que levaram a essa assimetria e as consequências que os pacientes enfrentam quando portadores dessas condições (López-Buitrago, 2020). Caso necessário, exames de imagem como a telerradiografia lateral, frontal e uso de outros aparelhos tecnológicos, como a tomografia computadorizada de feixe cônico que permite determinar se essas condições originam de anormalidades ósseas ou são causadas pelo envelhecimento, podem ser solicitadas para concluir o diagnóstico clínico (Koppel, 2017).

Mesmo com a alta incidência de indivíduos que apresentam a assimetria facial, muitas vezes essa desarmonia não é significativa. Entretanto, a assimetria particularmente presente na região central do rosto que afeta principalmente os lábios é facilmente notada e necessita de correção. A etiologia da assimetria labial compõe-se de questões traumáticas, doenças adquiridas, aplicações inadequadas de preenchimentos faciais e, principalmente, fatores congênitos como o reposicionamento desarmônico dos tecidos, podendo ser reparado através da aplicação de preenchedores dérmicos (Saraç, Pancar, 2019).

Os procedimentos não invasivos têm-se tornado uma alternativa viável na correção destas assimetrias e a toxina botulínica (TB), a hidroxiapatita de cálcio (HACa) e o ácido hialurônico (AH) são algumas das substâncias mais utilizadas na minimização das consequências do envelhecimento facial (Cruz, BRED, 2021). Com o crescimento das técnicas não-cirúrgicas para o rejuvenescimento, os bioestimadores de colágeno, como o *Radiesse*, ganharam notoriedade por agir de forma ativa nas camadas mais profundas da pele através de sua ação pós-inflamatória – gerando uma reação dos fibroblastos e consequentemente a formação de um denso depósito de colágeno – além de possuir características biocompatíveis e biodegradáveis, melhorando o aspecto cutâneo da paciente em questão (Almeida et al., 2019; Lima, Soares, 2020).

Quando aplicados nas camadas dérmicas, os preenchedores faciais encontram forças envolvidas na sustentação do tecido que podem interferir na qualidade do material e, por isso, avaliar a reologia – ou a forma como o material reage e se

deforma em consequência do estresse mecânico – dos tipos de AH existentes no mercado em resposta a estes estímulos musculares e gravitacionais nos permite escolher adequadamente o produto (Pierre, et al., 2015; LI et al., 2022).

As propriedades reológicas dos diferentes géis de AH são determinadas pelos fatores de armazenamento/módulo elástico (G'/G prime), o qual mede a rigidez e capacidade de armazenamento de energia pelo gel para recuperação de sua forma original durante a deformação. O que justificou o uso do *Restylane Lyft* (AH_L), produto com maior G prime (977') com alta capacidade de recuperação de volume e reposicionamento tecidual, sendo assimetricamente aplicado em pontos justaosseos para a correção da assimetria facial presente no lado esquerdo da paciente (Guardia et al., 2022).

Embora exista no mercado uma gama de preenchedores de ácido hialurônico utilizados no preenchimento labial, a escolha da aplicação do *Restylane Kysse* (AH_K) para dar volume nos lábios da paciente se deu por conta da presença de baixa elasticidade do material (236') e combinação adequada de coesividade, maciez e absorção de água, sendo facilmente moldável para que o tecido não se torne enrijecido (Guardia et al., 2022).

5. Considerações Finais

A compreensão e diagnóstico da etiologia em pacientes com a assimetria labial requer conhecimento clínico e científico a respeito dos processos internos e externos que acometem o tecido facial. Além disso, o entendimento a respeito dos materiais a serem utilizados e suas diferenças reológicas é, de fato, considerável no momento de escolha de cada produto a fim de atender as condições individuais.

Com isso, a utilização dos preenchedores faciais de ácido hialurônico *Restylane Lyft* e *Restylane Kysse* mostrou-se fundamental para a reestruturação do terço médio da face e correção da assimetria labial da paciente, a qual sentia-se incomodada com tal condição desarmônica, fazendo com que houvesse o equilíbrio estético entre os lados face e, conseqüentemente, a correção do decaimento labial. Ademais, a aplicação do bioestimulador de colágeno à base de hidroxiapatita de cálcio (*Radiesse Duo*) aplicado em regiões estratégicas (tempora, malar, ramo mandibular e massetérica) proporcionou o rejuvenescimento cutâneo.

É necessário considerar, que possibilidades terapêuticas com objetivo de reposicionamento tecidual e bioestimulos de colágeno poderão ser utilizados em procedimentos futuros afim de buscar resultados naturais enxertando o mínimo de produto possível.

Referências

- Almeida, A. T., Figueredo, V., Cunha, A. L. G., Casabona, G., Faria, J. R. C., Alves, E. V., Sato, M., Branco, A., Guarnieri, C., & Palermo, E. (2019). Consensus Recommendations for the Use of Hyperdiluted Calcium Hydroxyapatite (Radiesse) as a Face and Body Biostimulatory Agent. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 7(3): 1-9
- Cheong, Y. W., & Lo, L. J. (2011). Facial Asymmetry: Etiology, Evaluation, and Management. *Chang Gung Medical Journal*, 34(4): 341-51.
- Cruz G. S., & Bred P. L. C. L. (2021). Os impactos da harmonização orofacial na odontologia: necessidade x vaidade. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6): 26579-80
- Dall'Magro, A. K., Dogenski, L. C., Dall'Magro, E., Figur, N. S., Trentin, M. S., & Carli, J. P. (2021). Orthognathic surgery and orthodontics associated with orofacial harmonization: Case report. *International Journal of Surgery Case Reports*, 83(1): 1-6.
- Faria, T. R., & Júnior, J. B. (2020). Possíveis intercorrências do preenchimento facial com ácido hialurônico. *Revista Conexão Ciência*, 15(3): 71-83.
- Fundarò, S. P., Salti, G., Malgapo, D. M. H., & Innocenti, S. (2022). The Rheology and Physicochemical Characteristics of Hyaluronic Acid Fillers: Their Clinical Implications. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(18): 1-19.
- Guardia, C., Virno, A., Musumeci, M., Bernardin, A., & Silberberg, M. B. (2022). Rheologic and Physicochemical Characteristics of Hyaluronic Acid Fillers: Overview and Relationship to Product Performance. *Facial Plastic Surgery*, 38(2): 116-23.
- Heydenrich, I. (2020). The Treatment of Facial Asymmetry with Botulinum Toxin: Current Concepts, Guidelines, and Future Trends. *Indian Journal of Plastic Surgery*, 52(2): 219-29.

- Kobus, K., & Kobus-Zalésna, K. (2017). The treatment of facial asymmetry: Review. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 26(8): 1301-11.
- Koppel, D. A. (2017). The Diagnosis and management of facial asymmetry. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 27(1): 1.
- Li, K., Meng, F., Li, Y. R., Tian, Y., Chen, H., Jia, Q., Cai, H. X., & Jiang, H. B. (2022). Application of Nonsurgical Modalities in Improving Facial Aging. *International Journal of Dentistry*, 1-18.
- Lima, N. B., & Soares, M. L. (2020). Utilização dos bioestimuladores de colágeno na harmonização orofacial. *Clinical and Laboratorial Research in Dentistry*. 1-18.
- López-Buitrago, D. F. (2020). Diferencias en la morfología ósea entre el lado desplazado y contralateral en pacientes con asimetría facial: Estudio 3D-TC. *CES Odontología*, 33(2): 23-38.
- Medeiros, S. F. D., Silva, R. C. S., Cirne, G. N. M., Carvalho, A. B. C., Lima, N. M. F. V., Cacho, E. W. A., & Cacho, R. O. (2020). Bem-estar e comprometimento motor facial em pacientes com paralisia facial periférica: um estudo transversal. *Revista de Pesquisa em Fisioterapia*, 10(1): 470-7.
- Pereira A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.
- Pierre, S., Liew, S., & Bernardin, A. (2015). Basics of Dermal Fillers Rheology. *Dermatologic Surgery*, 41(1): 120-6.
- Saraç, N., & Pancar, G. S. (2019). Treatment of asymmetric lip with a hyaluronic acid filler. *Mucosa*, 2(3): 83-5.
- Srivastava, D., Singh, H., Mishra, S., Sharma, P., Kapoor, P., & Chandra, L. (2018). Facial asymmetry revisited: Part II–Conceptualizing the management. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 8(1): 15-9.
- Srivastava, D., Singh, H., Mishra, S., Sharma, P., Kapoor, P., & Chandra, L. (2018) Facial asymmetry revisited: Part I- diagnosis and treatment planning. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 8(1): 7-14.
- Swift, A., Liew, S., Weinkle, S., Garcia, J. K., & Silberberg, M. B. (2021). The Facial Aging Process From the “Inside Out”. *Aesthetic Surgery Journal*, 41(10): 1107-19.
- Thiesen, G., Gribel, B. F., & Freitas, M. P. M. (2015). Facial asymmetry: a current review. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 20(6): 110-25.