



Miomodulação com ácido hialurônico para o tratamento do sorriso gengival

Myomodulation with hyaluronic acid for correction of gummy smile

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2021130032>

RESUMO

O sorriso gengival ocorre quando há exposição de mais de 3-4 mm de tecido gengival durante o ato de sorrir. É considerado pouco atraente e causa de desarmonia estética. Possui etiologia multifatorial com diversas técnicas descritas para sua correção. A miomodulação com ácido hialurônico é uma alternativa não cirúrgica, com resultados imediatos e duradouros. Neste artigo nós apresentamos um caso de miomodulação com ácido hialurônico para correção do sorriso gengival em uma paciente de 31 anos.

Palavras-chave: Ácido hialurônico; Gengiva; Sorriso

ABSTRACT

The "gummy smile" occurs when more than 3-4 mm of gingiva appears during the act of smiling. It is considered unattractive and causes aesthetic disharmony. It has a multifactorial etiology, with several techniques described for its correction. Myomodulation with hyaluronic acid is a non-surgical alternative with immediate and lasting results. In this article, we present a case of myomodulation with hyaluronic acid to correct "gummy smile" in a 31-year-old patient.

Keywords: Hyaluronic acid;; Gingiva; Smile

Cartas

Autores:

Leticia Dupont¹
Daniele Damares Rodrigues de Souza¹
Ana Paula Dornelles Manzoni¹

¹ Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Dermatologia, Porto Alegre (RS), Brasil.

Correspondência:

Leticia Dupont
Email: dupont.leticia@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de submissão: 15/04/2021

Decisão final: 14/07/2021

Como citar este artigo:

Dupont L, Souza DDR, Manzoni APD. Miomodulação com ácido hialurônico para o tratamento do sorriso gengival. Surg Cosm Dermatol. 2021;13:e20210032.



INTRODUÇÃO

O incômodo causado pelo sorriso gengival é queixa frequente na prática dermatológica. A escolha do melhor tratamento deve contar com uma análise detalhada dos fatores envolvidos.¹ A toxina botulínica é comumente utilizada, porém, em determinados casos, o paciente refere desconforto pelas restrições da movimentação natural da face.² A miomodulação com ácido hialurônico (AH) mostra-se uma alternativa efetiva, de maior durabilidade e com resultados imediatos.^{2,3}

Este artigo apresenta análise por vídeo de uma paciente de 31 anos com sorriso gengival abordado através da miomodulação dos músculos envolvidos.

Avaliação anatômica e tratamento proposto

Análise diagnóstica: (Figura 1)

Observa-se presença de sorriso gengival de padrão anterior por hiperatividade dos músculos elevador do lábio superior/asa nasal e levantador do lábio superior.³ Quando a musculatura facial está em repouso, o ângulo da boca mostra-se projetado para baixo conferindo um aspecto de tristeza. As causas são a hiperatividade do músculo depressor do ângulo da boca, ptose do ligamento retentor zigomático (ponto de inserção dos principais músculos de elevação do ângulo da boca — músculo zigomático maior e menor) e deflação da gordura lateral suborbicular (SOOF) que funciona como uma roldana para elevação.⁴ Há também hiperatividade do músculo rebaixador da ponta do nariz (Figura 2).

Tratamento proposto: (Figura 2)

1. Elevação e ancoragem supraperiosteal e abaixo do ligamento zigomático através do “*Lift Technique*”⁵ e reposição do volume da SOOF para aumentar o poder de contração dos músculos zigomáticos e facilitar a elevação do ângulo da boca.
2. Redução da atividade dos músculos elevadores da porção anterior do lábio superior através da deposição do AH sobre os músculos elevador do lábio superior e da asa nasal e levantador do lábio superior. Redução da atividade do músculo rebaixador da ponta do nariz colocando AH sobre o músculo para diminuir a ptose da ponta nasal ao sorrir.

Etapas do tratamento (vídeo)

1. Botão anestésico com lidocaína 2% com vasoconstritor na região infra zigomática e posterior punctura com agulha 21G para introdução da cânula.
2. Elevação e ancoragem do ligamento zigomático através do “*Lift Technique*”⁵ com cânula rígida de 22G e deposição supraperiosteal de 3 bolus de 0,1 ml de AH de alto G-prime em cada lado. Posteriormente a cânula é posicionada no SOOF para a aplicação de 0,2 ml de AH em cada lado, totalizando 1 ml de preenchedor.
3. Pelo mesmo orifício de entrada, a cânula é direcionada para asa nasal através dos coxins de gordura superficiais.



FIGURA 1: Análise diagnóstica

1. m. zigomático maior; 2. m. zigomático menor; 3. m. orbicular da boca
4. m. elevador da asa nasal, 5. m. elevador do lábio superior



FIGURA 2: Tratamento proposto



FIGURA 3: Imagem frontal pós-procedimento



FIGURA 4: Imagem lateral pós-procedimento

4. A cânula transpassa o ligamento nasolabial chegando à fossa piriforme.
5. AH de G-prime intermediário é depositado sobre os músculos elevadores da porção anterior do lábio superior e rebaixador da ponta do nariz para criar uma barreira mecânica à sua hiperatividade (0,3 ml em cada lado). O preenchedor é aplicado lentamente em micro-bolus para reduzir o risco de compressão vascular extrínseca.

ATENÇÃO: A região da fossa piriforme é considerada de alto risco para oclusão arterial pela proximidade com a artéria angular da asa nasal. Sugerimos realização com cânula de 22G e aspiração de 8 segundos antes de cada liberação (máximo 0,05 ml).

6. Imediatamente após o procedimento já é perceptível a melhora do sorriso gengival, elevação dos ângulos da boca e melhora da ptose da ponta nasal ao sorrir (Figuras 3 e 4).

CONCLUSÃO

O conhecimento das estruturas anatômicas e o desenvolvimento de técnicas de miomodulação com AH tem aumentado a precisão e otimizado os resultados dos preenchimentos. Acreditamos que o uso do AH para o tratamento do sorriso gengival deve ser considerado em casos com resultados insatisfatórios com a toxina botulínica ou quando o paciente busca efeito imediato e mais duradouro. ●

REFERÊNCIAS:

1. Dym H, Pierre R 2nd. Diagnosis and treatment approaches to a "Gummy Smile". *Dent Clin N Am.* 2019;64(2):341-9.
2. Diaspro A, Cavallini M, Sito G, Patrizia P. Gummy smile treatment: proposal for a novel corrective technique and a review of the literature. *Aesthet Surg J.* 2018;38(12):1330-8.
3. Hsien-Li Peng P, Peng JH. Treating the gummy smile with hyaluronic acid filler injection. *Dermatol Surg.* 2019;45(3):478-80.
4. Maio M. Myomodulation with injectable fillers: an innovative approach to addressing facial muscle movement. *Aesth Plast Surg.* 2018;42(3):798-814.
5. Manzoni APD, Sena D. Lift technique with hyaluronic acid. *Dermatol Surg.* 2021;47(5):741-3.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Leticia Dupont  ORCID 0000-0002-8150-1055

Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Daniele Damares Rodrigues de Souza  ORCID 0000-0003-0610-4807

Elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura.

Ana Paula Dornelles Manzoni  ORCID 0000-0001-6184-4440

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.