



Novo protocolo de rejuvenescimento do pescoço utilizando combinação de injetáveis e tecnologias em uma única sessão

A novel neck rejuvenation protocol using a combination of injectables and technologies in a single session

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2024160283>

RESUMO

O envelhecimento do pescoço engloba fatores intrínsecos e extrínsecos, que devem ser compreendidos a fim de se alcançarem bons resultados na terapêutica da área. Os métodos minimamente ou não invasivos para rejuvenescimento do pescoço têm ganhado cada vez mais espaço por apresentarem resultados individualizados, naturais, rápidos e seguros. No entanto, poucos estudos debatem a necessidade do tratamento global do pescoço ou oferecem sugestões e formas de combinar diferentes métodos em uma mesma ou em múltiplas sessões.

Descreve-se aqui um novo protocolo com uso combinado de injetáveis e tecnologias em uma única sessão, os quais atuam na flacidez, linhas finas, rugas e qualidade de pele.

Palavras-chave: Pescoço; Rejuvenescimento; Terapia combinada.

ABSTRACT

Neck aging encompasses intrinsic and extrinsic factors that need to be understood in order to achieve good treatment outcomes in the area. Minimally or noninvasive methods for neck rejuvenation have gained popularity because they provide individualized, natural, and safe results with no downtime. However, few studies have debated the need for global neck treatment or have offered suggestions and ways to combine different methods in single or multiple sessions.

We report here a novel protocol with the combined use of injectables and technologies in a single session, which act on laxity, fine lines, wrinkles, and skin quality.

Keywords: Neck; Rejuvenation; Combined Modality Therapy.

Como eu Faço?

Autores:

Taciana Dal'Forno¹
Martina Souilljee Birck¹

¹ Clínica de Dermatologia Dra. Taciana Dal'Forno Dini, Dermatologia, Porto Alegre (RS), Brasil.

Correspondência:

Taciana Dal'Forno
E-mail: tacianad@terra.com.br

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de Submissão: 25/07/2023

Decisão final: 07/02/2024

Como citar este artigo:

Dal'Forno T, Birck MS. Novo protocolo de rejuvenescimento do pescoço utilizando combinação de injetáveis e tecnologias em uma única sessão. *Surg Cosmet Dermatol*. 2024;16:e20240283.



INTRODUÇÃO

A associação entre procedimentos minimamente invasivos na cosmiaatria tem como objetivo, para pacientes que não desejam submeter-se a procedimento cirúrgico, resultados significativos, sem cicatrizes, com rápida recuperação, segurança e satisfação. Para tratamentos relacionados ao rejuvenescimento do pescoço, isto não é diferente: cada vez mais os pacientes buscam alternativas a tratamentos mais invasivos. Com base nesta demanda, diferentes métodos têm sido utilizados isoladamente ou em conjunto para alcançar a expectativa terapêutica individual, como agentes injetáveis (toxina botulínica [TB], ácido hialurônico [AH], ácido poli-L-láctico [PLLA], hidroxiapatita de cálcio [CaHA]), radiofrequência (RF), radiofrequência microagulhada (RFM), ultrassom microfocado (MFU), luz intensa pulsada e *lasers*.¹

Os sinais do envelhecimento no pescoço, como o surgimento de flacidez e rugas, são geralmente mais intensos quando comparados a outras áreas do corpo e são especialmente mais visíveis em pacientes que já realizaram procedimentos faciais. Queixas relacionadas a esta região, como o aumento da gordura submental, perda do contorno, flacidez, rugas finas e alteração de textura cutânea, são muito frequentes e incentivam pacientes a buscar procedimentos capazes de amenizá-las.²

O presente trabalho tem como objetivo relatar os resultados de uma série de casos em que foi utilizado novo protocolo de associação entre o uso de injetáveis e tecnologias na mesma sessão para rejuvenescimento do pescoço, o chamado “Protocolo TD”, visando ao incremento nos resultados e à otimização do tempo do paciente.

METODOLOGIA

Quatro pacientes do sexo feminino, com idades entre 62 e 81 anos, foram submetidas a uma sessão do protocolo, e fotografias digitais de alta resolução foram utilizadas para registro das imagens do pescoço antes e de 30 a 60 dias após a realização do protocolo. Foi aplicada anestesia tópica (Dermomax®, Aché, Brasil) por 20 minutos previamente em todas as pacientes.

O protocolo engloba os seguintes tratamentos na mesma sessão e na ordem que se segue:

- Aplicação de MFU (UltralceQ+®, Jeisys, Coreia do Sul) nas profundidades de 2mm “dot” até 120 disparos na face anterior do pescoço e 3 e 4,5mm “dot” na região submandibular, cranial à glândula tireoide, entre 120 e 200 de cada ponteira;
- Aplicação no retângulo anterior do pescoço, em re-troinjeção com cânula 22G 70mm, da seguinte mistura na mesma seringa de 10ml: uma ampola de 1,5ml de CaHA (Radiesse Duo®, Merz, Alemanha), 20 unidades de TB (Xeomin®, Merz, Alemanha), 1ml de AH 20mg/ml (Belotero Balance®, Merz, Alemanha), 1ml de lidocaína 1% sem vasoconstritor e 2,5ml de soro fisiológico 0,9%, totalizando 6ml de volume a ser injetado - modificação de técnica anteriormente descrita.³
- Aplicação de RFM (Eletroderme®, LMG, Brasil) em três profundidades diferentes (2,5, 2 e 1,5mm), com energia de 25, 20 e 15J e duração de pulso de 130, 120 e 110ms, respectivamente, complementando mais duas passadas com a radiofrequência desligada e na profundidade das agulhas de 1,8mm.

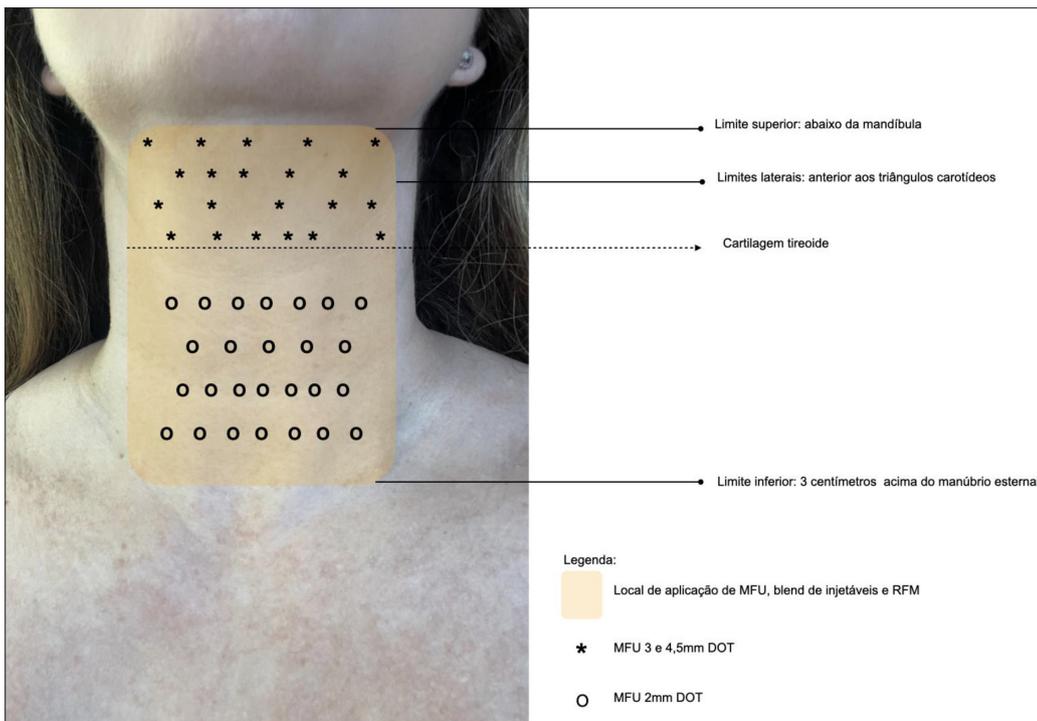


FIGURA 1: Esquematização do protocolo TD

CASO 1

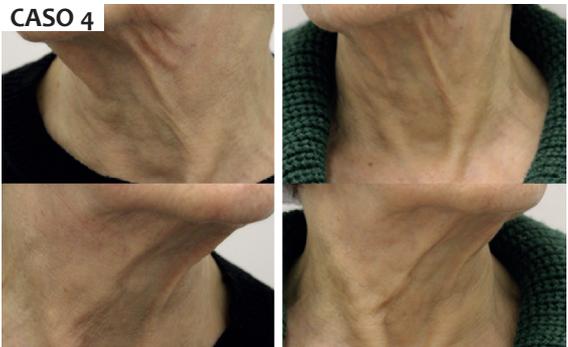
CASO 1: Paciente de 70 anos, antes (coluna à esquerda) e 30 dias após (coluna à direita) a primeira sessão

CASO 2

CASO 2: Paciente de 67 anos, antes (coluna à esquerda) e 60 dias após (coluna à direita) a primeira sessão

CASO 3

CASO 3: Paciente de 62 anos, antes (coluna à esquerda) e 60 dias após (coluna à direita) a primeira sessão

CASO 4

CASO 4: Paciente de 81 anos, antes (coluna à esquerda) e 60 dias após (coluna à direita) a primeira sessão

A **figura 1** traz uma representação esquemática da aplicação do Protocolo TD.

RESULTADOS

Todas as pacientes tiveram melhora da flacidez e qualidade da pele pela avaliação das fotografias antes e depois de 30 ou 60 dias e referiram alta satisfação com os resultados. As pacientes permaneceram com eritema moderado após a aplicação, com duração de cerca de seis horas, e eritema leve e poucas equimoses por até sete dias. Notadamente, as pacientes não tiveram dor durante a aplicação de RFM.

DISCUSSÃO

O entendimento dos fatores intrínsecos e extrínsecos do processo de envelhecimento é fundamental para uma abordagem completa do tratamento da área do pescoço. Para obtenção de melhores resultados, estudos demonstram que a associação entre as inúmeras possibilidades de procedimentos minimamente invasivos são superiores ao seu uso isolado.⁴

Em relação aos métodos não invasivos utilizados neste trabalho, sabe-se que o MFU é globalmente utilizado para tratar flacidez cutânea⁵, minimizando a aparência do acúmulo de gordura submentoniana⁶, pois oferece injúria térmica – necrose de coagulação – focada e precisa à derme superficial e ao tecido subcutâneo, protegendo a epiderme e promovendo remodelamento do colágeno na área desejada.⁵ Edema e eritema podem ocorrer após a aplicação de MFU.⁶ Diversos estudos comprovam melhores resultados com a associação entre esta tecnologia e o uso de bioestimuladores de colágeno, como o CaHA a curto e a longo prazos, tendo como consenso a aplicação do CaHA após MFU, partindo-se do pressuposto de que as microesferas deixadas pela lesão térmica do MFU atuam como andaime para produção de novos tecidos, intensificada após injeção do bioestimulador.⁷

A atenuação das linhas horizontais do músculo platíma pode ser obtida com uso de toxina botulínica, com efeitos mais visíveis em pacientes mais jovens, pois não melhora a flacidez e a gordura submentoniana.⁸ Quando utilizada em conjunto com outras terapias, seu momento de aplicação deve ser considerado: recomenda-se, por exemplo, que a toxina botulínica seja aplicada três semanas após uso de *lasers* ablativos e pode ser realizada imediatamente após tratamento de vasos/pigmento com *laser* e MFU, se mínimo edema após o ultrassom. Para potencializar o tratamento das linhas do pescoço, pode-se associar ao tratamento o uso de preenchedores, como o AH. Quando realizado em conjunto com a toxina botulínica, recomenda-se que o AH seja injetado antes da toxina. Seu uso é seguro imediatamente após *lasers* vasculares e MFU e deve-se evitar o uso simultâneo, no mesmo dia, com *lasers* fracionados ablativos ou não ablativos, principalmente na face.⁹ Por fim, a RFM causa aquecimento celular por meio do movimento de moléculas de um tecido específico utilizando uma matriz de agulhas, levando à desnaturação do colágeno e à contração tecidual e, conseqüentemente, propiciando

remodelamento cutâneo por meio da neocolagênese. Os efeitos adversos mais comuns incluem eritema, edema e dor, amenizada com uso de anestésicos tópicos e injetáveis. Assim, a utilização da anestesia tópica e do *blend* de injetáveis, administrados em conjunto com lidocaína, antes da aplicação da RFM, reduz o desconforto do método. Ao contrário dos *lasers*, seu uso pode ser indicado para qualquer fototipo, pois não age em cromóforos específicos, sendo, portanto, seguro em pacientes de fototipos mais altos¹⁰. Coloca-se em discussão, em relação ao presente protocolo, se a RFM utilizada após agentes injetáveis, como toxina botulínica, poderia reduzir seu efeito devido ao calor gerado no local. Mais estudos devem ser conduzidos para avaliar a eficácia e a segurança do protocolo acima descrito no rejuvenescimento do pescoço, assim como o seu efeito histológico.

CONCLUSÃO

Por mais que o *lifting* cirúrgico seja o tratamento padrão-ouro para a correção da flacidez do pescoço, a intensa busca por novas intervenções menos invasivas tem demonstrado que os procedimentos dermatológicos são seguros e eficazes para o rejuvenescimento do pescoço. A associação entre diferentes métodos é capaz de individualizar e intensificar os resultados, porém ainda existem poucos estudos avaliando várias associações na mesma sessão. Este protocolo traz, pela primeira vez, resultados visíveis e seguros, após realização em sequência, no mesmo dia, de procedimentos dermatológicos já consagrados associados a cinco diferentes métodos, entre injetáveis e tecnologias, realizados na mesma sessão, no tratamento do envelhecimento do pescoço. ●

REFERÊNCIAS:

- Melo F, Carrijo A, Hong K, Trumbic B, Vercesi F, Waldorf HA, et al. Minimally invasive aesthetic treatment of the face and neck using combinations of a PCL-based collagen stimulator, PLLA/PLGA suspension sutures, and cross-linked Hyaluronic Acid. *Clin Cosmet Investig Dermatol*.2020;13:333-344.
- Vanaman M, Fabi SG, Cox SE. Neck rejuvenation using a combination approach: our experience and a review of the literature. *Dermatol Surg*.2016; 42(Suppl 2):S94-S100.
- Pecora CS. The gold protocol: A combined treatment approach for neck rejuvenation with calcium hydroxyapatite, botulinum toxin, and hyaluronic acid in the same session. *J Cosmet Dermatol*. 2024;00:1-9.
- Mokhallalati AM, Sada R, Badran S, Zahid R, Mohammedali S, Mostafa S, et al. Non- surgical neck contouring. *Cosmetol J*.2018, 2(2):000111.
- Khan U, Khalid N. A systematic review of the clinical efficacy of micro-focused ultrasound treatment for skin rejuvenation and tightening. *Cureus* 2021;13(12):e20163.
- Doh EJ, Kim J, Lee DH, Paik JY. Neck rejuvenation using a multimodal approach in Asians. *J Dermatolog Treat*. 2018;29(4):400-404.
- Casabona G, Teixeira DN. Microfocused ultrasound in combination with diluted calcium hydroxylapatite foi improving skin laxity and the appearance of lines in the neck and décolletage. *J Cosmet Dermatol* 2018;17(1):66-72.
- Jabbour SF, Kechichian EG, Awaida CJ, Tomb RR, Nasr MW. Botulinum toxin for neck rejuvenation: assessing efficacy and redefining patient selection. *Plast Reconstr Surg*. 2017;140(1):9e-17e.
- Dal’Forno T, Mazzuco R, Hexsel D. Reports of potencial botulinum toxin spread in inflamed tissue. *Dermatol Surg*. 2020;46(8):1125-1127.
- Alessa D, Bloom JD. Microneedling options for skin rejuvenation, including non- temperature-controlled fractional microneedle radio-frequency treatments. *Facial Plast Surg Clin North Am*.2020;28(1):1-7.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Taciana Dal’Forno  ORCID 0000-0003-0848-9042

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 do manuscrito.

Martina Souilljee Birck  ORCID 0000-0001-9281-7744

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