



Sulco da alça do sutiã: relato de caso de nova proposta terapêutica com ácido hialurônico injetável

A new therapeutic proposal for brassiere strap groove correction with injectable hyaluronic acid: a case report

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2024160317>

RESUMO

O sulco da alça do sutiã é uma alteração estética comum em mulheres com mamas hipertrofiadas e de grande volume, causado pela pressão crônica da alça do sutiã nos tecidos moles na região acima do músculo trapézio, causando deformidade com depressão local. É comumente tratado com enxerto de gordura, no mesmo tempo cirúrgico da redução mamária ou lipoabdominoplastia. Relatamos aqui um caso de preenchimento com ácido hialurônico no sulco da alça do sutiã que havia recidivado após tratamento prévio com lipoenxertia.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico; Preenchedores Dérmicos; Dermatologia.

ABSTRACT

Brassiere strap groove is a common aesthetic deformity in women with breast hypertrophy, resulting from chronic pressure exerted by brassiere straps on the soft tissues over the trapezius muscle, causing local tissue depression. This condition is typically treated with fat grafting, often performed simultaneously with breast reduction surgery or lipoabdominoplasty. We report the case of a patient with recurrent brassiere strap groove following prior fat grafting, successfully corrected with hyaluronic acid filler.

Keywords: Hyaluronic Acid; Dermal Fillers; Dermatology.

Relato de Caso

Autores:

Rafaela Bressan Werle¹

Juliana Fonte de Souza Bedin¹

¹ Clínica de Dermatologia Dra. Juliana Fonte (private practice), Porto Alegre (RS), Brazil.

Correspondence:

Rafaela Bressan Werle

E-mail: rafabressanwerle@hotmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de Submissão: 30/10/2023

Decisão final: 11/03/2024

Como citar este artigo:

Werle RB, Bedin JFS. Sulco da alça do sutiã: relato de caso de nova proposta terapêutica com ácido hialurônico injetável. Surg Cosmet Dermatol. 2024;16:e20240317.



INTRODUÇÃO

Mamas volumosas podem causar alterações posturais, dores nas costas e no pescoço, estrias cutâneas, intertrigo e até desconforto psicológico.¹ Além disso, o peso das mamas é suportado pelas alças do sutiã, gerando pressão constante na região dos ombros. Essa força crônica exercida pelas alças nos tecidos moles ao longo dos anos, principalmente em mulheres com hiperplasia mamária, pode desenvolver o ‘sulco da alça do sutiã’, depressão evidente nos tecidos moles da região acima do músculo trapézio, em que repousam as alças dos sutiãs.² Essa alteração pode gerar desconforto estético nos casos mais intensos. Quando tratada, geralmente é abordada com enxerto de gordura autóloga, no mesmo tempo cirúrgico da correção de mamoplastia redutora ou lipoabdominoplastia. Descrevemos, a seguir, relato de tratamento do sulco da alça do sutiã com preenchimento com ácido hialurônico em paciente com lipoenxertia prévia.

MÉTODO

Realizou-se foto prévia da paciente (Figuras 1 e 2), aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido e aplicou-se anestésico tópico (lidocaína 4% em creme) na região que seria tratada. Após assepsia com clorexidina alcoólica a 2%, delimitou-se a área do sulco do sutiã de cada lado e, então, foram feitos os pertuitos para entrada da cânula 18G x 70mm (na região dorsal, na porção central, mas externa à demarcação). Injetado ácido hialurônico com alto G’ (Sofiderm® Derm Sub-skin 10mL, Aeskins Pharmaceuticals, Santana de Parnaíba, SP, Brasil), 5mL em cada área, fazendo um pequeno bólus no centro e retroinjeção em leque, seguido de moldagem manual para acomodar o produto. O procedimento foi rápido, sem intercorrências, e o resultado já pôde ser observado imediatamente após (Figura 3).

DISCUSSÃO

O sulco da alça do sutiã é uma deformidade no contorno entre pescoço e ombros, que ocorre pela pressão crônica da alça do sutiã. Embora seja mais comum em mulheres com mamas grandes e largas, pode ocorrer em qualquer mulher que use sutiã. Essa deformidade também pode ser unilateral em casos de mastectomia unilateral. O contorno entre pescoço e ombros começa na junção pescoço-corpo, segue uma inclinação para baixo e lateral, terminando no ombro. Em condições normais, não há depressões ao longo deste contorno. Em mulheres com mamas hipertrofiadas e uso incorreto de sutiã (alças finas, por exemplo), o sulco da alça do sutiã pode se desenvolver. O sulco da alça do sutiã é definido anatomicamente pela pele (superiormente), espinha da escápula (inferoposteriormente), clavícula (inferoanteriormente), músculo deltoide (anteriormente), junção acromioclavicular (lateralmente), parte transversa do músculo trapézio (posteromedialmente) e o músculo deltoide (posterolateralmente). Entre a linha de inserção dos músculos trapézio e deltoide, há uma linha imaginária que cruza a espinha da escápula e da clavícula. O sulco da alça do sutiã ocorre medialmente a esta linha imaginária, em mulheres com mamas hipertrofiadas.¹



FIGURA 1:
Lado esquerdo
pré-tratamento



FIGURA 2:
Lado direito
pré-tratamento

Em 2014, Ergün *et al.* classificaram o sulco da alça do sutiã em três tipos. No tipo 1 ou leve, há mínima endentação, sendo percebida mais pelo médico do que pelo paciente. No tipo 2 ou moderado, a irregularidade no contorno é perceptível e pode medir até 0,5cm abaixo da linha imaginária e 2cm de largura. No tipo 3 ou severo, a deformidade é muito evidente, com



FIGURA 3: Pós-procedimento imediato

profundidade de até 1cm e largura de até 4cm.¹ O sulco da alça do sutiã pode ser prevenido usando-se sutiãs adequados com alças largas e acolchoadas, mas o tratamento primário nos casos de mamas hipertrofiadas deve ser a mamoplastia redutora. Embora a cirurgia melhore dores nas costas, em pescoço e ombros, não elimina a alteração do contorno entre pescoço e ombro. Tradicionalmente, o sulco da alça do sutiã é tratado com lipoenxertia, usando-se cerca de 25 a 40ml de lipoaspirado, sendo necessária sobrecorreção devido a necrose e reabsorção parcial do volume enxertado.^{3,4}

O preenchimento corporal com ácido hialurônico vem ganhando espaço, mais recentemente com o advento do preenchimento glúteo e mamário. É um procedimento minimamente invasivo, sem necessidade de anestesia geral ou hospitalização, rápida recuperação e com risco pequeno de infecções graves, uma vez que a área de tecido exposto é limitada. Considerando que as pacientes procuram este procedimento por razões estéticas, evitar ambiente hospitalar nesses casos é desejável. Além disso, o preenchimento com ácido hialurônico tem a vantagem de prever resultados, é técnica reproduzível e permite degradação com hialuronidase, caso necessário.⁵ Outra vantagem do tratamento com ácido hialurônico injetável é que pode ser realizado mesmo em casos iniciais, de acordo com o incômodo da

paciente. Pode ser realizado como primeira escolha, dependendo do caso e das comorbidades da paciente, ou como terapia alternativa em casos de recidiva pós-enxerto de gordura, como no caso relatado. Considerando a anatomia da região tratada neste relato e o plano de aplicação, não há grande risco de complicações graves, como oclusão arterial ou dano neural. Dependendo da classificação do sulco, pode ser necessária grande quantidade de produto injetado. Para evitar migração do produto, recomendamos que a paciente use sutiã sem alça pelo período de um mês e não use bolsas ou mochilas pesadas. É um tratamento que pode ser combinado em consultório com outros procedimentos voltados à beleza do colo e da região das mamas, como esvaziadores de gordura pré e pós-axilar e estimuladores de colágeno.

No caso do sulco da alça do sutiã, este é o primeiro caso relatado de correção com preenchimento com ácido hialurônico, pelo nosso conhecimento.

CONCLUSÃO

Procedimentos estéticos minimamente invasivos, seguros e de rápido resultado são cada vez mais almejados por médicos e pacientes. O preenchimento com ácido hialurônico do sulco da alça do sutiã é mais uma técnica de uso do ácido hialurônico injetável e que pode ser aperfeiçoada. ●

REFERÊNCIAS:

1. Ergün SS, Gayretli Ö, Kayan RB. Brassiere strap groove deformity: definition and classification. *Aesthet Plast Surg.* 2014;38(2):350-3.
2. Mentz HA, Ruiz-Razura A, Miniel LA. Correction of the bra strap shoulder groove deformity in women. *Plast Reconstr Surg.* 2007;120:2122-2123.
3. Ergün SS, Baygöl EG, Kayan RB, Kuzu İM, Akman O. Correction of brassiere strap grooves with fat injections. *Aesthet Surg J.* 2015;35(5):561-4.
4. Dayal A, Bhatia A, Hsu JT. Fat grafting in aesthetics. *Clin Dermatol.* 2022;40(1):35-44.
5. Hedén P, Sellman G, Von Wachenfeldt M, Olenius M, Fagrell D. Body shaping and volume restoration: the role of hyaluronic acid. *Aesthet Plas Surg.* 2020;44(4):1286–1294.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Rafaela Bressan Werle  ORCID 0009-0005-5780-6480

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Juliana Fonte de Souza Bedin  ORCID 0009-0006-9563-8710

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.