



Surgical & Cosmetic Dermatology

www.surgicalcosmetic.org.br/

Um comentário sobre: *Lifting* transfolicular subcutâneo do terço superior da face

A Comment on: Transfollicular subcutaneous forehead and brow lift

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2026180516>

RESUMO

Esta correspondência comenta o recente artigo que descreve a técnica de *lifting* transfolicular subcutâneo do terço superior da face. A alopecia é uma complicação potencial desses procedimentos, variando desde eflúvio telógeno reversível até formas cicatriciais permanentes. Embora rara, a perda de cabelo pode impactar significativamente a satisfação dos pacientes. Mesmo técnicas minimamente invasivas apresentam algum risco. A abordagem transfolicular oferece rejuvenescimento facial com abaixamento da linha capilar, melhora das ríntides e camuflagem eficaz da cicatriz por meio da preservação dos folículos anteriores. Enfatizamos a importância do aconselhamento pré-operatório transparente e buscamos enriquecer a discussão iniciada pelo artigo original.

Palavras-chave: Alopecia. Procedimentos Cirúrgicos Dermatológicos. Complicações Pós-Operatórias. Ritidoplastia

ABSTRACT

This correspondence comments on the recent article describing the transfollicular subcutaneous forehead and brow lift technique. Alopecia is a potential complication of such procedures, ranging from reversible telogen effluvium to permanent scarring forms. Although rare, hair loss can significantly affect patient satisfaction. Even minimally invasive techniques carry some risk. The transfollicular approach offers facial rejuvenation with hairline lowering, improvement of rhytids, and effective scar camouflage through preservation of anterior hair follicles. We emphasize the importance of transparent preoperative counseling and aim to enrich the discussion initiated by the original article.

Keywords: Alopecia. Dermatologic Surgical Procedures. Postoperative Cognitive Complications. Rhytidoplasty

Carta ao Editor

Autores:

Ana Paula de Araújo Raimundo¹
Hudson Dutra Rezende¹
Sandra Lopes Mattos Dinato¹

¹ Centro Universitário Lusíada (UNILUS), Departamento de Dermatologia, Santos (SP), Brasil

Correspondência:

Ana Paula de Araújo Raimundo
E-mail: anapaulaaraujo11@hotmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma

Conflito de interesse: Nenhum
É ensaio clínico? Não

Data de submissão: 24/09/2025

Decisão final: 10/15/2025

Como citar este artigo:

Como citar este artigo: Raimundo APA, Rezende HD, Dinato SLM, Bilia BM. Um comentário sobre: *lifting* transfolicular subcutâneo do terço superior da face. *Surg Cosmet Dermatol.* 2026;18(1):e20260516.



Um comentário sobre: *Lifting* transfolicular subcutâneo do terço superior da face

Resumo

Esta correspondência comenta o recente artigo que descreve a técnica de *lifting* transfolicular subcutâneo do terço superior da face. A alopecia é uma complicação potencial desses procedimentos, variando desde eflúvio telógeno reversível até formas cicatriciais permanentes. Embora rara, a perda de cabelo pode impactar significativamente a satisfação dos pacientes. Mesmo técnicas minimamente invasivas apresentam algum risco. A abordagem transfolicular oferece rejuvenescimento facial com abaixamento da linha capilar, melhora das ríttides e camuflagem eficaz da cicatriz por meio da preservação dos folículos anteriores. Enfatizamos a importância do aconselhamento pré-operatório transparente e buscamos enriquecer a discussão iniciada pelo artigo original.

Prezado Editor,

Gostaríamos de parabenizar Gouveia et al. por sua descrição elegante e bem ilustrada do *lifting* transfolicular subcutâneo da testa e sobrancelhas, técnica que combina rejuvenescimento estético do terço superior da face com dissecação segura e excelente camuflagem da cicatriz no couro cabeludo.¹ Ao possibilitar o rebaixamento da linha capilar, a melhoria das ríttides frontais e glabulares e o reposicionamento harmônico das sobrancelhas, esse método representa uma alternativa prática e inovadora às abordagens endoscópicas, particularmente em pacientes com maior densidade capilar na região frontotemporal. A ênfase na relação custo-efetividade e na reprodutibilidade técnica constitui outra contribuição valiosa, o que torna o procedimento acessível em diferentes contextos clínicos.

No entanto, acreditamos ser importante ampliar a discussão sobre alopecia pós-operatória em pacientes submetidos a procedimentos de *lifting* do terço superior da face. Embora geralmente uma complicação infrequente, o espectro clínico da alopecia após *lifting* cirúrgico é mais amplo do que se costuma reconhecer, variando desde formas transitórias e autolimitadas até alopecias permanentes e cicatriciais.

Em 2015, Kim et al. relataram um caso de eflúvio telógeno localizado pós-ritidectomia, com início dois meses após o procedimento e rarefação capilar simétrica ao longo das linhas de incisão. A biópsia revelou densidade folicular normal, porém com aumento da proporção de folículos telógenos, sem inflama-

ção peribulbar ou cicatrizaçã.² A paciente apresentou recrescimento capilar espontâneo completo em quatro meses, sem necessidade de tratamento. Essa apresentação benigna e reversível contrasta com os desfechos mais graves descritos por Pham et al. em 2022, que demonstraram associação significativa entre procedimentos cirúrgicos faciais (incluindo ritidectomia, blefaroplastia e *lifting* de sobrancelhas) e alopecia fibrosante frontal.³ Nessa coorte, quase metade dos pacientes com alopecia frontal relatou cirurgia facial prévia, em comparação com menos de 10% dos controles, com razão de chances de 7,8. A latência média entre a cirurgia e o início da alopecia foi de nove anos, embora tenham sido relatados casos já a partir de três meses após o procedimento. O padrão clínico e a histologia, quando disponíveis, foram compatíveis com alopecia cicatricial linfocítica do espectro do líquen plano pilar.

Além disso, Cho et al. realizaram uma revisão sistemática envolvendo mais de 7.000 pacientes e identificaram a alopecia como uma das complicações mais frequentes das técnicas de *lifting* de sobrancelhas, com prevalências de 2,8% no método endoscópico, 2,2% na abordagem coronal e 0,8% nos *liftings* temporal e lateral.⁴ Embora geralmente localizada, a alopecia nesse contexto ainda pode representar um resultado cosmético negativo relevante, especialmente em casos de cicatrizaçã ou perda capilar permanente.

A técnica apresentada por Gouveia et al. destaca-se pelo planejamento cuidadoso da incisão. Ao incliná-la de modo a seccionar os folículos em diferentes alturas, parte dos folículos pilosos é preservada, permitindo que os fios anteriores cresçam à frente da cicatriz e proporcionem camuflagem eficaz. Além de melhorar o resultado estético, esse refinamento também minimiza o risco de alopecia visível no local da incisão.

Em conjunto, esses relatos enfatizam a heterogeneidade das apresentações de alopecia após procedimentos cirúrgicos de *lifting* e ressaltam a necessidade de vigilância quanto a possíveis novas manifestações. Dado o impacto psicossocial da perda de cabelo, essa possibilidade deve ser discutida em detalhes com os pacientes durante o aconselhamento pré-operatório. Embora o risco seja baixo, a transparência quanto à possibilidade de alopecia transitória ou permanente garante melhor conscientizaçã dos pacientes e pode melhorar a satisfação ao alinhar as expectativas com os possíveis desfechos.

Mais uma vez, parabenizamos os autores por sua valiosa contribuição e esperamos que essa perspectiva adicional enriqueça ainda mais o debate sobre complicações na cirurgia de *lifting* de sobrancelhas. ●

REFERÊNCIAS:

1. Gouveia AK, Loda G, Benez M, Loda AB. Transfollicular subcutaneous forehead and brow lift. *Surg Cosmet Dermatol.* 2025;17:e20250372.
2. Kim JH, Lew BL, Sim WY. Localized telogen effluvium after face lift surgery. *Ann Dermatol.* 2015;27(1):119–20.
3. Pham CT, Juhasz M, Ekelem C. The association of frontal alopecia with a history of facial and scalp surgical procedures. *Skin Appendage Disord.* 2022;8:13–19.
4. Cho MJ, Carboy JA, Rohrich RJ. Complications in brow lifts: a systematic review of surgical and nonsurgical brow rejuvenations. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2018;6:e1943.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Ana Paula de Araújo Raimundo  **ORCID 0000-0003-0883-0474**

Análise estatística, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados.

Hudson Dutra Rezende  **ORCID 0000-0002-7039-790X**

Análise estatística, Concepção e planejamento do estudo, Participação efetiva na orientação da pesquisa.

Sandra Lopes Mattos Dinato  **ORCID 0000-0002-4547-0474**

Análise estatística, Aprovação da versão final do manuscrito, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Bruna Marques Bília  **ORCID 0009-0003-9550-5406**

Análise estatísticas, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.