

Tratamento cirúrgico da inversão labial do envelhecimento

Surgical treatment of the aging reversal lip

Autores:

Heliane Sanae Suzuki¹
 Gabriela Bestani Seidel¹
 Vanessa Cristina Soares¹
 Themis Hepp¹
 Karin Helmer²

¹ Médica dermatologista em consultório particular – Curitiba (PR), Brasil.

² Colaboradora do Ambulatório de Cosmiatria do Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba (PR), Brasil.

Correspondência para:

Dra. Heliane Sanae Suzuki
 R. Desembargador Otávio do Amaral, 717
 80730-400 – Curitiba – PR
 E-mail: helianesuzuki@yahoo.com.br

Data de recebimento: 10/01/2014

Data de aprovação: 10/07/2014

Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba (PR), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.
 Conflito de Interesses: Nenhum

RESUMO

Um dos sinais do envelhecimento perioral é o alongamento do lábio superior seguido de flacidez perioral que ocasiona a queda do ângulo da boca. São descritas várias técnicas de rejuvenescimento perioral, tais como preenchimentos e técnicas ablativas, observando, porém, que a inversão labial não costuma melhorar totalmente com essas modalidades de tratamento. Relatam-se três casos de queda do ângulo da boca corrigidos cirurgicamente por técnica simples, mas pouco utilizada, que apresenta resultados estéticos satisfatórios.

Palavras-chave: boca; envelhecimento; cirurgia plástica.

ABSTRACT

One of the signs of perioral aging is the lengthening of the upper lip followed by perioral sagging that leads to the depressed angle of the mouth. Various perioral rejuvenation techniques – such as the use of fillers and ablative techniques – are described, however the inversion of the lip does not usually fully improve with those treatment modalities. The authors describe three patients with depressed angles of the mouth that were surgically corrected through a simple, however little used technique, which produces satisfactory aesthetic results.

Keywords: mouth; aging; surgery, plastic.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento facial, particularmente evidente na área perioral, é resultante de modificações da pele, do tecido subcutâneo, da musculatura e dos ossos.¹⁻⁵ No terço inferior da face resulta no alongamento do lábio superior seguido de flacidez perioral e consequente queda do ângulo da boca,¹ o que pode ser chamado de boca carrancuda, estando associada à formação das linhas de marionete.² A boca jovem esteticamente ideal se assemelha ao formato de um diamante em losango, cujos contornos suaves se prolongam entre as comissuras, com o arco do cupido saliente e filtro bem demarcado.² Com a idade, porém, a perda da curvatura e queda da comissura labial provocam aparência senil e entristecida.²

Dentre as técnicas de rejuvenescimento perioral podem ser destacados: injeções de preenchedores, como o ácido hialurônico, que reconstituem o volume labial e amenizam os sulcos; a dermoabrasão e os *peelings* profundos, que suavizam as ríntides; e a aplicação de toxina botulínica. A melhora do aspecto carrancudo e entristecido da boca, contudo, geralmente não é completamente atingida com essas modalidades.^{2,3}

Serão relatados três casos de pacientes submetidas à correção cirúrgica de queda das comissuras labiais com técnica cirúrgica simples pouco utilizada que, entretanto, apresenta resultados estéticos satisfatórios.

MÉTODOS

A correção da boca carrancuda é realizada com a retirada da pele excedente em forma de um triângulo conforme a figura 1. A base do triângulo (pontos A-C) deve ser demarcada sobre a linha de marionete, iniciando-se no limite da pele com a semimucosa do lábio superior, tomando-se o cuidado de não ultrapassar o limite inferior desse sulco. Após avaliação de quanto e onde é necessário elevar o canto da boca para um bom resultado estético, realiza-se a marcação do ponto B, ápice do triângulo. Ligam-se os pontos finais da base A e C ao ponto B. É realizada exérese da pele da área demarcada seguida de hemostasia com cautério e sutura com pontos simples com mononáilon 5.0, iniciando-se no ponto B com a base do triângulo, no ponto em que se deseja maior elevação, sem necessidade de descolamento da pele.

Como cuidados pós-operatórios, as pacientes foram orientadas a restringir o movimento da boca nas primeiras 24 horas. Os pontos foram retirados em sete dias, tendo sido prescrito o uso de fita adesiva microporada sobre a cicatriz durante 30 dias.

RESULTADOS

Relatamos três casos de correção cirúrgica de boca carrancuda pela técnica descrita. A paciente 1 com 47 anos de idade, a paciente 2 com 45 anos, e a paciente 3 com 58 anos. A figura 2 retrata o aspecto pré-operatório e o 14^o dia após o procedimento com resultado estético satisfatório tanto pela avaliação médica quanto das pacientes. Após 2 anos de seguimento, as pacientes referiram satisfação com bom resultado alcançado com a cirurgia.

DISCUSSÃO

O envelhecimento perioral é causado por um conjunto de fatores como degeneração do colágeno, atrofia da musculatura facial e absorção óssea maxilar e mandibular.^{1,3,4} Além disso, o movimento repetido da musculatura da expressão facial associado aos efeitos da fotoexposição contribui para alterações presentes na senilidade.¹

São descritas na literatura algumas formas de correção cirúrgica da queda do ângulo da boca.¹⁻³ Nos casos relatados utilizamos a técnica de Fereydoun Don Parsa et al. Esses autores classificaram pacientes com inversão labial da seguinte forma: tipo I – aqueles que apresentam apenas queda das comissuras labiais; e tipo II – quando, além da queda das comissuras labiais, há formação das linhas de marionete. Pacientes do tipo I são tra-



FIGURA 1: A correção da inversão labial do envelhecimento é realizada com a retirada da pele excedente em forma de triângulo, conforme desenhado



FIGURA 2: Pré-operatório e o 14o dia do pós-operatório com resultado estético satisfatório tanto pela avaliação médica quanto das pacientes

tadas com excisão triangular adjacente ao vermelhão do lábio superior. Naquelas do tipo II é realizada excisão que se alonga acompanhando as linhas de marionete, com intuito de também as corrigir. Como as pacientes em questão não apresentavam envelhecimento acentuado, optou-se pela técnica tipo I.²

A principal complicação descrita no pós-operatório é a formação de cicatrizes aparentes, algumas vezes hipertróficas.^{2,3} Na maioria dos casos, porém, há melhora importante após algumas semanas de seguimento. As pacientes aqui focalizadas apresentaram cicatrização normal com cicatriz quase inaparente.

CONCLUSÕES

A boca carrancuda torna a expressão facial pesada e em muitos casos não pode ser corrigida apenas com procedimentos menos invasivos, havendo necessidade de intervenção cirúrgica que, como nos casos relatados, se mostra eficaz, segura para execução ambulatorial, e com ótimos resultados estéticos para correção de casos de inversão labial do envelhecimento. ●

REFERÊNCIAS

1. Marques A, Brenda E. Lifting of the upper lip using a single extensive incision. *Br J Plast Surg*. 1994;47(1):50-3.
2. Parsa FD, Parsa NN, Murarin D. Surgical correction of the Frowning Mouth. *Plast Reconstr Surg*. 2010;125(2):667-76.
3. Aiache AE. Rejuvenation of the perioral area. *Dermatol Clin*. 1997;15(4):665-72.
4. Sullivan PK, Hoy EA, Mehan V, Singer DP. An anatomical evaluation and surgical approach to the perioral mound and facial rejuvenation. *Plast Reconstr Surg*. 2010;126(4):1333-40.
5. Paixão MP, Montedonio J, Queiroz-Filho W, Pouza CET, Almeida AEF. Lifting de lábio superior associado à dermoabrasão mecânica. *Surg Cosmet Dermatol*; 2011;3(3):249-53.