

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-097>

Bruna Bernardi Dulnik

Formada em Odontologia pela Faculdade Cesumar.
Especialista em Harmonização orofacial.

RESUMO

A harmonização facial pode incluir uma combinação de tratamentos, como preenchimento com ácido hialurônico, toxina botulínica, peeling químico e laser. Os preenchedores de ácido hialurônico são uma categoria de produtos utilizados em procedimentos estéticos para ajudar a restaurar o volume da pele e melhorar a aparência de rugas, sulcos e linhas finas. O ácido hialurônico é uma substância naturalmente presente no corpo humano, que ajuda a manter a pele hidratada e volumosa. O edema tardio intermitente persistente

é um tipo de edema que ocorre de forma tardia em relação a um evento inicial e que persiste por um período prolongado, muitas vezes de semanas a meses. Geralmente, é associado a lesões traumáticas ou cirurgias e pode ser um sinal de complicações ou problemas de cicatrização. Esse edema pode ser causado por vários fatores, como acúmulo de fluidos devido a danos nos vasos linfáticos ou venosos, inflamação crônica, infecção ou cicatrização inadequada. O tratamento dependerá da causa subjacente e pode incluir terapia de compressão, drenagem linfática, medicamentos anti-inflamatórios. Pode ser motivado por estímulos imunológicos como infecções locais ou sistêmicas, mas ainda necessita de maiores investigações sobre sua causa e sobre as condutas realmente eficazes.

Palavras-Chave: Ácido hialurônico, Edema tardio, Edema intermitente persistente.

1 INTRODUÇÃO

No mercado dermatológico existem preenchedores cutâneos tais como: ácido poli-L-lático, hidroxiapatita de cálcio, ácido hialurônico, policaprolactona e polimetilmetacrilato que têm como mecanismo de ação estimular a neocolagênese por resposta inflamatória subclínica localizada do hospedeiro. Cada produto tem suas particularidades quanto à composição, tempo de ação e durabilidade. De acordo com a literatura, geralmente são considerados eficazes e seguros, podendo ser utilizados por profissionais devidamente capacitados.¹

Os preenchedores de ácido hialurônico são injetados sob a pele, onde ajudam a preencher as áreas afetadas pelo envelhecimento ou pela perda de gordura. Eles podem ser usados em várias áreas do rosto, incluindo as bochechas, lábios e sob os olhos, e geralmente duram de seis meses a dois anos, dependendo do tipo de produto e da área tratada.²

Atualmente, a procura por tratamentos estéticos tem aumentado devido à busca pela beleza perfeita e, com isso, os preenchedores têm tido cada vez mais usuários frequentes nas clínicas de estética. Os preenchedores de ácido hialurônico são biocompatíveis com o nosso organismo, mas podem ocorrer intercorrências, como Edema Tardio Intermitente e Persistente (ETIP), que serão discutidas neste estudo.²

O edema tardio persistente é um tipo de edema que ocorre de forma tardia em relação a um evento inicial e que persiste por um período prolongado. Esse tipo de edema pode ser causado por uma

variedade de fatores, incluindo lesões traumáticas, cirurgias, danos nos vasos linfáticos ou venosos, inflamação crônica, infecção ou cicatrização inadequada. O edema tardio persistente pode ser um sinal de complicações ou problemas de cicatrização e pode levar a complicações graves se não for tratado adequadamente.³

É caracterizado por uma retenção prolongada de líquido na área afetada, que pode durar semanas ou meses após o evento inicial. A causa subjacente desse tipo de edema pode variar dependendo da lesão ou cirurgia envolvida. Em alguns casos, o edema tardio persistente pode ser causado por danos nos vasos linfáticos ou venosos, que impedem o fluxo normal de fluidos e levam ao acúmulo de líquido. Em outros casos, o edema tardio persistente pode ser causado por inflamação crônica ou cicatrização inadequada.³

O diagnóstico de edema tardio persistente geralmente envolve uma avaliação física da área afetada, bem como uma revisão do histórico médico do paciente. O médico pode realizar testes adicionais, como exames de imagem ou estudos de fluxo linfático, para ajudar a determinar a causa subjacente do edema tardio persistente.²

O tratamento do edema tardio persistente dependerá da causa subjacente e pode incluir uma combinação de terapia de compressão, drenagem linfática, medicamentos anti-inflamatórios e fisioterapia. A terapia de compressão pode ajudar a reduzir a retenção de líquidos e melhorar o fluxo sanguíneo e linfático. A drenagem linfática pode ajudar a mover o fluido acumulado para fora da área afetada. Os medicamentos anti-inflamatórios podem ser prescritos para reduzir a inflamação e a dor associadas ao edema tardio persistente. A fisioterapia pode ser usada para melhorar a circulação e a função da área afetada.²

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa descritiva. Assim o presente trabalho será uma revisão bibliográfica, optando por literatura na língua portuguesa, livros e por meio da internet utilizando as bases de dados, Scielo, Livros, Revista Brasileira de Medicina, Jornais eletrônicos Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal, referentes aos artigos entre os anos de 2010 a 2022.

Para este fim, localizaram-se os descritores como indexadores da busca: “Pele”, “Cuidados com a pele”, “Envelhecimento”, “Preenchedores Faciais” e “Edema Tardio Intermitente Persistente”, os quais foram submetidos a cruzamentos entre si, utilizando-se o operador booleano *AND*, na tentativa de se encontrar a produção científica correspondente. Critérios de inclusão: foram selecionados artigos publicados e direcionados com os objetivos do trabalho, em língua portuguesa e inglesa, que mencionem os descritores da pesquisa. Critérios de exclusão: Artigos publicados sem o contexto do

trabalho; artigos que não mencionem os descritores da pesquisa e que são datados anterior ao ano de 2010.

3 RESULTADOS

Os eventos adversos relacionados ao uso do ácido hialurônico como preenchedor podem variar em gravidade e apresentação. É importante que os profissionais de saúde estejam cientes desses eventos e saibam como diagnosticá-los e tratá-los adequadamente. Entre os eventos adversos mais comuns estão a vermelhidão, inchaço, hematomas e dor no local da injeção. Esses sintomas geralmente desaparecem em alguns dias ou semanas sem a necessidade de tratamento específico.⁴

No entanto, em casos mais graves, pode ocorrer infecção, necrose tecidual ou até mesmo cegueira, se o preenchedor for injetado em um vaso sanguíneo. Essas complicações exigem atenção médica imediata. O diagnóstico de eventos adversos do ácido hialurônico geralmente é clínico e pode ser feito pelo próprio profissional de saúde que realizou o procedimento. Exames de imagem, como ultrassom ou ressonância magnética, podem ser úteis para confirmar diagnósticos como necrose tecidual ou injeção em um vaso sanguíneo.⁵

O ácido hialurônico é uma substância naturalmente presente no corpo humano, que tem a função de manter a pele hidratada e elástica. É comumente utilizado na medicina estética para preencher rugas, sulcos e aumentar o volume dos lábios e outras áreas do rosto. No entanto, em alguns casos, pode causar edema tardio intermitente e persistente.⁶

O edema tardio intermitente persistente é uma condição na qual há inchaço (edema) recorrente e duradouro em uma parte específica do corpo. Geralmente, esse tipo de edema ocorre após um trauma, cirurgia, infecção ou outra lesão no local. A condição é chamada de "tardia" porque pode aparecer semanas, meses ou até anos após a lesão inicial, e "intermitente" porque o inchaço pode aparecer e desaparecer em períodos irregulares. O edema pode ser persistente, o que significa que não desaparece completamente entre os episódios de inchaço.⁷

A causa do edema tardio não é totalmente compreendida, mas acredita-se que possa estar relacionada à inflamação crônica ou à reação do sistema imunológico ao ácido hialurônico. Pessoas com histórico de alergias ou reações a outras substâncias injetáveis podem ter maior probabilidade de desenvolver edema tardio.⁸

Os sintomas do edema tardio intermitente e persistente por implante de ácido hialurônico incluem inchaço, vermelhidão, calor, dor e sensação de tensão no local da aplicação. O edema pode ser acompanhado de formação de nódulos, endurecimento da pele e até mesmo de úlceras.⁵

É importante que os pacientes informem ao profissional sobre quaisquer reações adversas após a aplicação de ácido hialurônico, para que o tratamento adequado possa ser realizado. Além disso, é

fundamental que o procedimento seja realizado por um profissional capacitado e em condições adequadas de higiene e segurança.⁶

O tratamento de eventos adversos do ácido hialurônico pode variar de acordo com a gravidade do caso. Em casos leves, pode ser recomendado o uso de compressas frias, analgésicos e anti-inflamatórios. Já em casos mais graves, pode ser necessário o uso de antibióticos, corticosteroides ou mesmo cirurgia.⁷

4 DISCUSSÃO

Com a popularidade dos preenchedores dérmicos demonstrada pelo número crescente de pacientes tratados, a conscientização pública e a aceitação do aprimoramento não cirúrgico aumentaram muito as opções de tratamento disponíveis. Juntamente com injeções de toxina botulínica e dispositivos baseados em energia, os preenchimentos são a base da maioria das clínicas de estética médica. Com o aumento da demanda de pacientes e a maior disponibilidade de provedores de estética, os consultórios particulares se tornaram mais competitivos.⁸

Os cirurgiões dentistas possuem conhecimento e capacidade técnica para administrar o ácido hialurônico em procedimentos de harmonização orofacial, desde que tenham a formação adequada e a especialização na área estética. O ácido hialurônico é uma substância amplamente utilizada em procedimentos estéticos, como preenchimento de rugas e sulcos faciais, aumento de lábios e harmonização orofacial. O uso do ácido hialurônico é considerado seguro quando realizado por profissionais capacitados e experientes na área.⁹

No entanto, é importante ressaltar que o uso do ácido hialurônico em procedimentos estéticos deve ser realizado com cuidado e responsabilidade. O cirurgião dentista deve avaliar cuidadosamente o paciente, discutir suas expectativas e realizar um plano de tratamento individualizado.¹⁰

O edema tardio intermitente e persistente é uma reação não esperada comum que pode ocorrer após a aplicação de ácido hialurônico em procedimentos estéticos. O edema tardio é caracterizado por um inchaço persistente na área tratada, que pode durar semanas ou até meses após o procedimento. Embora o edema tardio seja uma reação não esperada, é importante ressaltar que é considerado um efeito colateral relativamente benigno e temporário. Geralmente, não causa desconforto significativo ou compromete a saúde do paciente.¹¹

Caso ocorra edema tardio, o profissional deve monitorar o paciente e avaliar a necessidade de tratamento adicional. Em casos leves, o edema pode desaparecer naturalmente ao longo do tempo. Em casos mais graves, pode ser necessário o uso de medicamentos anti-inflamatórios ou procedimentos adicionais para corrigir o inchaço persistente.¹²

Ao analisar a literatura científica, é possível perceber que há uma falta de consenso sobre a incidência do edema tardio intermitente e persistente após a aplicação do ácido hialurônico. Alguns estudos relatam que a reação é relativamente comum, enquanto outros afirmam que é uma ocorrência rara. Essa discrepância pode estar relacionada à falta de padronização dos critérios de diagnóstico e à heterogeneidade das populações estudadas.¹³

Além disso, a causa exata do edema tardio ainda não foi totalmente elucidada. Sabe-se que fatores como a técnica de injeção, a quantidade e a concentração do ácido hialurônico, bem como a resposta individual do paciente, podem contribuir para o desenvolvimento do edema tardio. No entanto, é necessário realizar mais estudos para entender melhor os mecanismos subjacentes a essa reação.¹⁴

Apesar dos avanços na prevenção e tratamento do edema tardio intermitente e persistente, ainda existem muitos desafios a serem enfrentados. É importante que os profissionais estejam atentos aos fatores de risco e utilizem as técnicas corretas de injeção, a fim de minimizar a ocorrência dessa reação. Além disso, é necessário desenvolver novas estratégias terapêuticas para corrigir o inchaço persistente em casos mais graves.¹⁵

Em conclusão, o edema tardio intermitente e persistente é uma complicação potencialmente preocupante da aplicação do ácido hialurônico em procedimentos estéticos. É fundamental que os profissionais estejam cientes dos fatores de risco e utilizem as técnicas corretas de injeção, bem como monitorar cuidadosamente seus pacientes após o procedimento. O desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas pode ajudar a minimizar o impacto do edema tardio na qualidade de vida dos pacientes.¹⁶

5 CONCLUSÃO

Em conclusão, o edema tardio intermitente e persistente é uma complicação que pode ocorrer após a aplicação do ácido hialurônico em procedimentos estéticos. Embora seja considerado um efeito colateral temporário e relativamente benigno, pode ser preocupante para o paciente e requer atenção cuidadosa do profissional.

A compreensão dos fatores de risco e das possíveis causas do edema tardio é crucial para a prevenção e tratamento dessa complicação. Além disso, é importante que os profissionais estejam cientes das técnicas corretas de injeção e monitorem cuidadosamente seus pacientes após o procedimento.

Embora ainda haja incertezas e desafios a serem enfrentados, a pesquisa continua a avançar no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas para corrigir o inchaço persistente em casos mais graves.

Em última análise, é essencial que os profissionais da área de harmonização orofacial estejam atualizados sobre as complicações possíveis e trabalhem em conjunto para minimizar o impacto do edema tardio intermitente e persistente na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- Bhojani-Lynch T. Late-onset inflammatory response to hyaluronic acid dermal fillers. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*, 2017, 5(12), 1–7.
- Ross M H, Pawlina. W. *Histologia: texto e atlas, em correlação com Biologia celular e molecular*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- Bortolozzo F. A-pdo-técnica de elevação de sobrancelhas com fios de polidioxanona ancorados-relato de 10 casos. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2017; 20(1): 76-87.
- Tavares JP. Rejuvenescimento facial com fios de sustentação. *Braz. j. otorhinolaryngol.*, São Paulo, v. 83, n. 6, p. 712-719, Dec. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180886942017000600712&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 mar. 2023.
- Shin JJ, Jun P, Kim BY, K CM. Comparative effects of various absorbable threads in a rat model. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*. 2019; 21(3): 158-162.
- Almeida AT. Diagnóstico e tratamento dos eventos adversos do ácido hialurônico: recomendações de consenso do painel de especialistas da América Latina. *Surg Cosmet Dermatol*, p. 204-213, 9 mar. 2017.
- Vasconcelos CP, Vitorino F. Edema intermitente persistente após preenchimento facial com ácido hialurônico: relato de caso. *Saúde e Sociedade*, 2022, 2 (04).
- Moreira Junior R. Fundamentos da análise facial para Harmonização estética na Odontologia. *ClipeOdonto*, 2018, 9(1): 59-65.
- Papazian MF. Principais aspectos dos preenchedores faciais. *Revista Faipe*. 2018; 8(1): 101-116.
- Haddad A. Conceitos atuais no uso do ácido poli-l-láctico para rejuvenescimento facial: revisão e aspectos práticos. *Surg Cosmet Dermatol*, 2017, 9 (1), 60-71.
- Cheng W. The content and ratio of type I and III collagen in skin differ with age and injury. *Afr J Biotechnol*. 2011; 10(13); 2524–2529.
- Cyr B, Benouaiche L. Quelle est la place des fils tenseurs pour rajeunir le visage. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*, 2017, 62; 488-494.
- Lotaif SCS. Bioestimuladores de colágeno em combate aos sinais do envelhecimento facial. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/7f43bd08ccb8475dee2eee30221aa20b.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2023.
- Neca, CSM, Gondin ACL, Rocha CASR, Silva CAP. O uso de bioestimuladores de colágeno à base de hidroxiapatita de cálcio. *e-Acadêmica*, 2022, 3(2), e7332237.
- Garbin AJI, Wakayama B, Saliba TD. Harmonização Orofacial e suas implicações na odontologia. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, 2019.

Dennison T. Cheek augmentation with dermal fillers: considerations for optimal results. *Journal of Aesthetic Nursing*, v. 1, 18 mar. 2019.