

# Associação das técnicas de lipólise submentoniana e remoção do tecido adiposo da bochecha como adjuvante no processo de emagrecimento e rejuvenescimento facial

## Association of submentonian lipolysis techniques and removal of adipose tissue from the cheek as an adjunct in the process of weight loss and facial rejuvenation

## Asociación de técnicas de lipólisis submentoniana y remoción de tejido adiposo de la mejilla como coadyuvante en el proceso de adelgazamiento y rejuvenecimiento facial

Flavia Antunes Simão   
Thiago Borges Mattos   
Adriano Correa Shalins 

### Endereço para correspondência:

Thiago Borges Mattos  
Avenida Rio Branco, 2370 - 2o. andar  
36016-310 - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil  
E-mail: drthiagomattos@hotmail.com

**RECEBIDO:** 22.01.2021

**MODIFICADO:** 12.02.2021

**ACEITO:** 17.03.2021

### RESUMO

O emagrecimento facial é caracterizado como um procedimento cirúrgico composto pela remoção do compartimento de gordura do tecido adiposo da bochecha e lipólise química, realizada através de procedimentos injetáveis minimamente invasivos, do compartimento de gordura submentoniana. O objetivo deste estudo é através de um relato de caso clínico demonstrar a associação das técnicas de lipólise submentoniana e a remoção do tecido adiposo no processo de emagrecimento e rejuvenescimento facial, reestruturando a estrutura da face. Paciente L.M., gênero feminino, 50 anos, leucoderma, braquifacial, apresentou aspecto clínico de face arredondada, mordedura constante da bochecha e insatisfação com seu aspecto facial. Após avaliação inicial o tratamento indicado consistiu na remoção cirúrgica do tecido adiposo da bochecha e na realização de procedimentos de lipólise submentoniana com a utilização do ácido desoxicólico. O tratamento foi iniciado com a lipólise enzimática de papada realizada com ácido deoxicólico. Após o período de 40 dias o procedimento de bichectomia foi realizado. O uso de analgésico foi prescrito para dor e compressa de gelo nas primeiras 24 horas. As técnicas empregadas em

conjunto levaram a correção da mordida pela parte de dentro da bochecha e ao mesmo tempo ao emagrecimento facial. A união das duas técnicas: lipo enzimática de papada e bichectomia levaram ao sucesso do objetivo proposto após relato de queixa principal da paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lipodistrofia. Assimetria facial. Bochecha.

### ABSTRACT

Or facial emaciation and characterized as a composite surgical procedure for removal of fat compartment of fat tissue from bochecha and chemical lipolysis, performed through minimally invasive injective procedures, of submental fat compartment. The objective of this study is through a clinical case report to demonstrate the association of techniques of submental lipolysis and the removal of adipose tissue without the process of emaciation and facial rejuvenation, restructuring the face structure. Patient L.M., female gender, 50 years old, leukoderma, brachifacial, apresentou clinical appearance of rounded face, constant bite of bulging and dissatisfaction with her facial appearance. Initial assessment or indicated treatment consists of surgical removal of adipose tissue from bochecha and the performance of submental lipolysis procedures with the use of deoxycholic acid. Or treatment was started with enzymatic lipolysis of the double chin performed with deoxycholic acid. Apostle or 40 day period or bichectomy procedure was performed. Or use of analgesic was prescribed for the first 24 hour gel pack. The techniques undertaken together will lift the correction of the bite peeling part of the inside of the bochecha and the same time as the facial emaciation. A união of two techniques: enzymatic lipo of the double chin and bichectomy will be a succession of the objective for the purpose of the report of the main queixa of the patient.

**KEYWORDS:** Lipodystrophy. Facial asymmetry. Cheek.

### RESUMEN

O emaciación facial y caracterizado como un procedimiento quirúrgico compuesto para la eliminación del compartimento graso del tejido adiposo de la mejilla y la lipólisis química, realizada mediante procedimientos inyectables mínimamente invasivos, del compartimento graso submentoniano. El objetivo de este estudio es a través de un reporte de caso clínico demostrar la asociación de técnicas de lipólisis submentoniana y la remoción de tejido adiposo sin el proceso de emaciación y rejuvenecimiento facial, reestructurando la estructura facial. Paciente L.M., sexo femenino, 50 años, leucodermia, braquifacial, presentaba aspecto clínico de rostro redondeado, mordida constante de abultamiento e insatisfacción con su aspecto facial. La evaluación inicial o el tratamiento indicado consiste en la extirpación quirúrgica del tejido adiposo de la mejilla y la realización de procedimientos de lipólisis submentoniana con el uso de ácido deoxicólico. O se inició tratamiento con lipólisis enzimática de papada realizada con ácido desoxicólico. Se realizó procedimiento de apóstol o período de 40 días o bichectomía. O se prescribió el uso de analgésicos durante el primer paquete de gel de 24 horas. Las técnicas realizadas en conjunto levantarán la corrección del peeling de la parte interna de la mejilla y al mismo tiempo la emaciación facial. La unión de dos técnicas: la lipo enzimática de la papada y la bichectomía será una sucesión del objetivo a los efectos del informe de la queja principal del paciente.

**PALABRAS CLAVE:** Lipodistrofia. Asimetría facial. Mejilla.

## INTRODUÇÃO

Atualmente a busca pela estética corporal e facial tem aumentado substancialmente em nosso mundo, diversos protocolos têm sido discutidos e desenvolvidos para a obtenção de uma melhor simetria de face buscando padrões individualizados para cada pessoa.

Nefertite, uma rainha egípcia, voltou a ser o modelo de harmonização facial e tem se tornado objeto de inspiração para os planejamentos em harmonização e referência para os padrões de beleza facial atuais<sup>1-3</sup>.

Uma das técnicas que tem sido amplamente procurada é a de emagrecimento facial, onde associamos os procedimentos cirúrgicos para remoção do compartimento de gordura do tecido adiposo da bochecha (bola gordurosa de Bichat) e lipólise química, através de procedimentos injetáveis minimamente invasivos, do compartimento de gordura submentoniana<sup>4</sup>.

O objetivo do nosso trabalho é demonstrar que, quando bem indicada, a associação dessas duas técnicas é possível reestruturarmos adequadamente uma face tornando sua estrutura facial mais harmônica elevando assim não só a jovialidade bem como a autoestima de nossa cliente.

## RELATO DE CASO

Paciente L.M., 50 anos, leucoderma, braquifacial, foi atendida em nossa clínica particular relatando a seguinte queixa:

Face com aspecto arredondado, mordedura constante da bochecha e insatisfação com seu aspecto facial. Em sua anamnese apresentou bem estar geral e não utilização de fármacos para tratamento de enfermidades crônicas. Foi realizado o protocolo fotográfico (fotos frontais, perfil, 45°, e em doze horas). Ao exame clínico foi constatada a queixa de mordedura da bochecha. Foi proposto o seguinte tratamento após análise facial e diagnóstico: remoção cirúrgica do tecido adiposo da bochecha (bichectomia) e a realização de procedimentos de lipólise submentoniana com a utilização do ácido desoxicólico (Biometil), inicialmente por duas sessões, podendo se estender até quatro sessões.

A paciente optou no primeiro momento por iniciar pelas aplicações do ácido desoxicólico na região submentoniana para criar coragem para submeter-se ao procedimento cirúrgico.

Na primeira sessão, realizamos as marcações na área submentual (são marcados 20 pontos com intervalo de 1 cm entre eles, onde foi injetado 0.1 ml do ácido deoxicólico).

Após a segunda sessão da aplicação e já com a paciente aceitando a realização do procedimento cirúrgico invasivo, foi solicitado todos os exames hematológicos pertinentes a execução da cirurgia, sendo posteriormente constatado que os parâmetros solicitados estavam dentro da normalidade, com a paciente com o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) assinado. O tratamento foi iniciado com a lipólise enzimática de papada feita com ácido deoxicólico.

A marcação dos pontos na região submentual, 20 pontos para a aplicação de 0.1 ml de ácido deoxicólico em cada ponto foi realizada, totalizando 2 ml por sessão. Uma seringa de 1 m com agulha hipodérmica BD Precision-Glide 0.30 x 13 mm (30 G x ½) foi utilizada. Foram feitas duas sessões com intervalo de 30 dias, demonstrando um resultado satisfatório (Figuras 1 e 2).



**Figura 1** - 1ª sessão de lipo enzimática de papada. Aspecto inicial e final após a aplicação.



**Figura 2** - 1ª sessão de lipo enzimática de papada, visão lateral. Aspecto inicial e final após a aplicação.

Após término das aplicações foi entregue impresso todo os cuidados pós-operatórios e prescrito a drenagem facial para iniciar com 4 dias após a aplicação durante 15 dias (Figura 3).



**Figura 3** - 2ª sessão de lipo enzimática de papada, após 30 dias. Aspecto inicial e final após a aplicação.

A paciente retornou após 40 dias, onde devido à satisfação da paciente optamos por prescrever toda a medicação para sua etapa cirúrgica.

A cirurgia de bichectomia consiste na remoção do corpo adiposo da bochecha também conhecido como bola de Bichat, localizada externamente ao músculo bucinador e em frente à margem anterior do músculo masseter.

A remoção cirúrgica da bola de Bichat promove uma diminuição do contorno das bochechas conferindo uma melhor harmonia facial, sendo uma opção viável com poucas complicações e baixa morbidade para pacientes saudáveis, sem condições médicas graves, cessando o comprometimento funcional e estético do paciente.

A técnica anestésica usada foi bloqueio do nervo bucal (alveolar Inferior), alveolar superior posterior e médio (tuberosidade alta) e complementamos com infiltrativa em toda extensão para diminuir o sangramento. Anestésico Lidocaína com vasoconstritor.

Depois de identificar o Ducto de Stenon (ducto parotídeo) e protegê-lo, é feita uma pequena incisão vertical na direção do 2º molar com uma lâmina de bisturi número 15, onde entra a parte ativa dessa lâmina, no fundo de saco de vestibulo, faz-se uma pequena incisão, onde ela aparecerá. Para remover a gordura usa-se uma pinça hemostática e fazem-se movimentos circulares e delicados (Figura 4). É removida toda a parte bucal da gordura, preservando a parte temporal. Após o procedimento faz-se uma manobra para expulsar o ar de dentro e sutura.



**Figura 14** - Técnica cirúrgica para a remoção da bola de Bichat, com remoção da gordura com pinça hemostática.

Os fármacos utilizados após a cirurgia foram: Flodin duo (diclofenaco sódico) 150 mg, laboratório Zodiac uma vez ao dia durante 7 dias e Amoxil (amoxicilina) 500 mg, GlaxoSmithKline, de 8/8 horas por 7 dias. O uso de analgésico foi prescrito para dor: Novalgina (dipirona) 1 g, 8/8 horas enquanto houvesse dor e compressa de gelo nas primeiras 24 horas;

## DISCUSSÃO

As técnicas empregadas em conjunto levaram a correção da mordida pela parte de dentro da bochecha e ao mesmo tempo ao emagrecimento facial.

A lipo enzimática de papada promove uma diminuição substancial da gordura localizada na região submentoniana, sendo uma opção viável com poucas complicações e baixa morbidade para pacientes saudáveis, melhorando a estética facial e o rejuvenescimento da face<sup>5-7</sup>.

A lipólise enzimática de papada feita com ácido deoxicolico, este é uma enzima (substância) que ocorre naturalmente no corpo e cuja função é ajudar a destruir a gordura. Ela atua rompendo as membranas das células de gordura, causando assim sua destruição definitiva<sup>7-8</sup>.

A realização da bichectomia foi realizada, com base na efetividade demonstrada cientificamente em diversos estudos. A cirurgia de bichectomia pode ser considerada uma técnica relativamente simples, segura e que contribui para a melhoria do padrão estético-funcional, com poucos riscos e mínimas contraindicações. As contra indicações são as mesmas de qualquer cirurgia eletiva, tais como: pacientes com infecções locais; pacientes que fazem radioterapia e/ou quimioterapia; cardiopatias severas; imunossupressão; coagulopatia e nefropatias<sup>8-11</sup>.

A bola de Bichat possui volume total aproximado de 9.6 mL e a remoção deve limitar-se a no máximo 2/3 do

volume total, o que significa que a remoção parcial não deve ultrapassar 6.4 mL de cada lado, diante disso o controle do volume da remoção pode ser mensurado com o auxílio de seringa<sup>12-16</sup>, o que foi realizado neste caso, demonstrado na Figura 4.

## CONCLUSÃO

A união das duas técnicas apresentadas obtiveram sucesso do objetivo proposto após relato de queixa principal da paciente.

A lipo enzimática de papada promove uma diminuição substancial da gordura localizada na região submentoniana, sendo uma opção viável para melhorias da estética facial e o rejuvenescimento da face.

Quando seguidos precisamente os passos sistematizados da técnica, a bichectomia intraoral pode ser realizada de maneira previsível e segura. Entretanto, tal cirurgia jamais deve ser banalizada, devendo sempre ser respeitada a delicada região anatômica na qual é executada, bem como a sua adequada indicação.

Na harmonização orofacial sempre trabalhamos em conjunto para o equilíbrio estético e funcional da face.

## REFERÊNCIAS

1. Dalloz-Bourguignon A. Mesotherapy. *Chir Dent Fr*. 1980;50(76):43-5.
2. Moreira Junior R, Peralta FS, Moreira R, Gonticho G, Máximo PC, Scherma AP. Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico. *ClipeOdonto*. 2018;9(1):37-43.
3. Herreros FOC, Moraes AM, Velho PENF. Mesoterapia: uma revisão bibliográfica. *An Bras Dermatol*. 2011;86(1):96-101.
4. Moscone KT. Lipo enzimática de papada: uma revisão da literatura. *Rev Bras Odontol*. 2019;76(Supl 2):79.
5. Park YM, Lee JG, Lee WS, Choi EC, Chung SM, Kim SH. Feasibility of transoral lateral oropharyngectomy using a robotic surgical system for tonsillar cancer. *Oral Oncol*. 2009;45(8):e62-6.
6. Pistor M. What is mesotherapy?. *Chir Dent Fr*. 1976;46(288):59-60.
7. Pollei TR, Hinni ML, Moore EJ, Hayden RE, Olsen KD, Casler JD et al. Analysis of postoperative bleeding and risk factors in transoral surgery of the oropharynx. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2013;139(11):1212-8.
8. Ramos LC, Coimbra ELS, Moscone KT, Moscoso YC, Bundzman ER. Bichectomia: uma indicação cirúrgica estética e funcional na Odontologia: revisão de literatura. *Rev Bras Odontol*. 2019;76(Supl 2):39.
9. Rohrich RJ. Mesotherapy: what is it? Does it work? *Plast Reconstr Surg*. 2005;115(5):1425.
10. Rossi A, Vergnanini AL. Cellulite: a review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2000;14(4):251-62.
11. Rotunda AM, Kolodney M. Mesotherapy and phosphatidylcholine injections: historical clarification and review. *Dermatol Surg*. 2006;32(4):465-80.
12. Severo VF, Viera EK. Intradermoterapia no tratamento de gordura localizada. *Rev Saúde Integr*. 2018;11(21):27-39.
13. Squaquara R, Evans KFK, Spilimbergo SS, Mardini S. Intraoral reconstruction using local and regional flaps. *Semin Plast Surg*. 2010;24(2):198-211.
14. Szeto C, Yoo J, Busato GM, Franklin J, Fung K, Nichols A. The buccinator flap: a review of current clinical applications. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2011;19(4):257-62.
15. Tennstedt D, Lachapelle J. Effets cutanés indésirables de la mésothérapie. *Ann Dermatol Vénéréol*. 1997;124(2):192-6.
16. Van Lierop AC, Fagan JJ. Buccinator myomucosal flap: clinical results and review of anatomy, surgical technique and applications. *J Laryngol Otol*. 2008;122(2):181-7.