

Rejuvenescimento labial com ácido hialurônico pela técnica lip tenting

Lip rejuvenation with hyaluronic acid using the lip tenting technique

Rejuvenecimiento de labios con ácido hialurónico mediante la técnica lip tenting

Indiara de Abreu Silva Valente 

Hellen Kacia Matias da Silva 

Endereço para correspondência:

Indiara de Abreu Silva Valente
Rua João Rodrigues, 306
Centro
77300-000 - Dianópolis - Tocantins - Brasil
E-mail: indiarav@icloud.com

RECEBIDO: 15.06.2023

MODIFICADO: 30.06.2023

ACEITO: 31.07.2023

RESUMO

Os lábios são essenciais para a estética facial, mas com o envelhecimento tendem a sofrer mudanças como a diminuição da altura labial, volume e projeção labial. O ácido hialurônico está presente naturalmente no corpo humano, tendo como atribuição a função de promover a sustentação, hidratação e elasticidade da pele. Com o passar do tempo, essas propriedades são perdidas, aumentando a flacidez, a desidratação e o surgimento de sulcos e rugas. Com o intuito de reverter os sinais de envelhecimento, utilizam-se os preenchedores dérmicos, geralmente a base de ácido hialurônico, devido as suas propriedades de tolerância pelos tecidos, eficácia e durabilidade. O relato de caso descrito demonstra o rejuvenescimento labial obtido através do preenchimento com ácido hialurônico utilizando a técnica lip tenting.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido hialurônico. Lábio. Rejuvenescimento.

ABSTRACT

The lips are essential for facial aesthetics, but with aging they tend to undergo changes such as a decrease in lip height, volume and lip projection. Hyaluronic acid is naturally present in the human body, with the function of promoting skin support, hydration and elasticity. Over time, these properties are lost, increasing sagging, dehydration and the appearance of furrows and wrinkles. In order to reverse the signs of aging, dermal fillers are used, usually based on hyaluronic acid, due to their properties of tissue tolerance, effectiveness and durability. The case report described demonstrates the lip rejuvenation obtained by filling with hyaluronic acid using the lip tenting technique.

KEYWORDS: Hyaluronic acid. Lip. Rejuvenation.

RESUMEN

Los labios son fundamentales para la estética facial, pero con la edad tienden a sufrir cambios como la disminución de la altura, el volumen y la proyección labial. El ácido hialurónico está presente de forma natural en el cuerpo humano, con la función de promover el soporte, la hidratación y la elasticidad de la piel. Con el tiempo, estas propiedades se van perdiendo, aumentando la flacidez, la deshidratación y la aparición de surcos y arrugas. Para revertir los signos del envejecimiento se utilizan rellenos dérmicos, generalmente a base de ácido hialurónico, por sus propiedades de tolerancia tisular, eficacia y durabilidad. El caso clínico descrito demuestra el rejuvenecimiento labial obtenido mediante el relleno de ácido hialurónico mediante la técnica de lip tenting.

PALABRAS CLAVE: Ácido hialurónico. Labio. Rejuvenecimiento.

INTRODUÇÃO

Os lábios são unidades anatômicas importantes para a harmonia da estética facial¹. O volume labial tende a aumentar até a puberdade, devido a fatores como hipertrofia muscular e glandular², com o passar do tempo, esse volume diminui, ocasionado pelas mudanças na pele e nos tecidos, incluindo músculos, tecido adiposo e o alvéolo dental maxilar e mandibular². O envelhecimento é a manifestação combinada do tempo, com a gravidade, reabsorção óssea progressiva e diminuição da elasticidade tecidual³, influenciando assim no comprimento dos lábios, exposição dos incisivos superiores ao sorrir, aumento da porção cutânea do lábio superior, diminuição no volume do vermelhão do lábio e espessura labial, acometendo a estética do sorriso⁴.

As seguintes mudanças tendem a ocorrer no processo de envelhecimento: altura labial (decrece em virtude da redução de volume dos tecidos subcutâneos e redução no tônus muscular); projeção labial (a linha bem definida e levemente elevada que circula os lábios torna-se flácida); arco do cupido (há uma perda de definição dos pontos centrais de referência e do filtro); exposição do vermelhão (há diminuição com a idade) e comissuras (tornam-se levemente curvadas para baixo)¹.

O ácido hialurônico é um bipolímero formado pelo ácido glucorônico e a N-acetilglicosamina, pode ser encontrado em várias partes do corpo humano como no cordão umbilical, líquido sinovial e humor vítreo dos olhos, com maior quantidade nos espaços intracelulares da pele (2.5 g/L)⁵. O ácido hialurônico é o encarregado pelo volume, pois possui a capacidade de retenção de água, sustentação, hidratação e elasticidade da pele⁶. Com o tempo, o ácido diminui, propiciando a perda destas propriedades da pele, colaborando para a desidratação e o acometimento de rugas e sulcos⁶. Na área estética, é aplicado com o objetivo de rejuvenescimento em forma de preenchimento, labial, olheiras profundas, sulcos e rugas, possuindo eficácia, tolerância pelos tecidos e durabilidade comprovadas como preenchedor⁷⁻⁸.

Existem várias técnicas de preenchimento labial para o aumento do volume labial, entre elas, a técnica em bolus, que consiste na aplicação do produto com a agulha estática, de forma retrógrada, e a técnica “no-touch”, na qual a aplicação é realizada em bolus na região cutânea⁹.

A técnica de preenchimento labial lip tenting, técnica russa, consiste em aplicações de pequenas porções de ácido hialurônico verticalmente na região de vermelhão do lábio, a fim de aumentar a altura labial e conseqüentemente, maior exposição do vermelhão do lábio¹⁰.

O objetivo deste artigo é apresentar um relato de caso sobre o rejuvenescimento labial com ácido hialurônico pela técnica lip tenting.

RELATO DE CASO

Paciente M.S.S.V., sexo feminino, 59 anos, compareceu à clínica queixando-se de apresentar pouco volume labial, relatando que, ao sorrir, o vermelhão do lábio desaparecia, afetando assim, a sua autoestima. Ao ser realizada a anamnese, a paciente relatou ser hipertensa, não apresentando outras alterações sistêmicas. Nos exames clínicos e registros fotográficos, observou-se a real necessidade de volumização labial, já que a paciente apresentava pouca projeção labial e afinamento dos lábios devido à idade (Figura 1).



Figura 1 - Fotos iniciais da paciente. A. Visão frontal com os lábios fechados evidenciando a altura labial diminuída. B. Visão lateral com os lábios entreabertos evidenciando a projeção labial diminuída.

Dois tratamentos foram indicados: cirurgia e lifting labial. Para correção labial, é cortada da pele do lábio superior uma elipse ondulada, seguindo os contornos da base do nariz, fazendo aumentar o vermelhão dos lábios¹¹. O tratamento não cirúrgico com o preenchimento labial com ácido hialurônico, também tem como resultado o aumento do vermelhão do lábio, porém, de forma não definitiva. A paciente optou pelo preenchimento labial com ácido hialurônico, pois a reversibilidade é possível em casos de resultados insatisfatórios¹².

De acordo com as queixas e desejos da pacien-

te, foi indicada a técnica lip tenting de preenchimento labial com ácido hialurônico, pois ela permite um aumento da altura labial, projeção e maior exposição do vermelhão do lábio¹⁰. Três dias antes do procedimento, foi prescrito o medicamento Aciclovir 400 mg, três vezes ao dia, estendendo-se por mais três dias após o procedimento.

O procedimento foi iniciado por assepsia local com gaze embebida em álcool 70%, seguida pelas demarcações. Essas demarcações são realizadas com a paciente sentada para um melhor referencial. Com o lápis branco, marca-se o arco do cupido e, por conseguinte as linhas verticais, que se iniciam na transição entre pele e vermelhão do lábio, até a região de mucosa molhada (Figura 2).



Figura 2 - Demarcações da técnica. Linhas verticais por toda a extensão labial.

Logo após, a paciente foi submetida ao bloqueio dos nervos infraorbitário direito e esquerdo, mentoniano direito e esquerdo, utilizando o anestésico mepivacaína 2%, com vasoconstritor inoculado com agulha 30 G longa. O preenchedor selecionado para o procedimento foi Rennova Lift® e aplicação realizada com agulha 27 G.

A punctura iniciou-se pelos arcos de cupido para o realce e atenuação dos mesmos, com agulha no contorno labial (junção epitelial e vermelhão do lábio) voltada para a região V, a aplicação é de forma retro injetada, com aproximadamente 0.01 ml de produto. No restante dos lábios superior e inferior, a aplicação se deu da seguinte forma: com a agulha voltada verticalmente para a região de contorno, a mesma é direcionada à região entre a mucosa seca e úmida, o produto é retro injetado no plano epitelial de revestimento, depositando 0.01ml a 0.02 ml de preenchedor¹³. Ao final do procedimento, a paciente evidenciava um aumento da altura e da projeção labial (Figura 3).



Figura 3 - Resultado obtido imediatamente após o procedimento. A. Visão frontal evidenciando o aumento da altura labial. B. Visão lateral evidenciando o aumento da projeção labial.

Posteriormente às aplicações, uma massagem com vaselina foi executada para homogeneização do produto nos lábios. A massagem é realizada até ser dissipado o acúmulo de preenchimento¹⁴.

Finalizado o procedimento, as orientações pós-procedimento foram repassadas, tais como, não realizar massagens no local da aplicação, não realizar esforços físicos por 12 horas, e em caso de edema a paciente foi orientada a utilizar compressa de gelo, sem aplicação de pressão.

Após 30 dias, a paciente retornou ao consultório, relatando a satisfação com o resultado (Figura 4) e melhora de sua autoestima, sentindo-se mais confiante. Porém, relatou que ao cessar o efeito do anestésico no dia do procedimento, sentiu leves incômodos devido às puncturas, que logo cessaram.



Figura 4 - Resultado final. A. Visão frontal evidenciando a altura labial após 30 dias. B. Visão lateral evidenciando a projeção labial após 30 dias.

DISCUSSÃO

O ácido hialurônico possui muitas propriedades biológicas, como retenção de água e comportamento viscoelástico, o que lhe torna adequado para

diversas técnicas e diversas aplicações médicas e farmacêuticas¹⁵. É de fácil manuseio, possuindo baixo risco de intercorrências e associado à técnica lip tenting, trouxe benefícios e resultados satisfatórios como: o ganho da altura vertical, com a utilização da técnica, houve o aumento da exposição do vermelhão do lábio; volumização e hidratação dos tecidos, causado pela propriedade de retenção do ácido hialurônico e rejuvenescimento labial pelo estímulo e reparação de colágeno.

As alterações causadas pelo envelhecimento acarretam a perda de volume muscular e enfraquecimento dos tecidos conjuntivos, tendo como consequência um filtro labial mais achatado, diminuição da altura vertical do vermelhão labial superior e inversão do lábio superior na cavidade oral¹⁶.

Para o rejuvenescimento labial, deve-se estar atento sobre os movimentos dinâmicos e estáticos que a região sofre¹⁷. No caso da região labial, há tensões mecânicas com forças de compressão/estiramento, dessa forma, o ácido hialurônico deve apresentar baixa coesividade e uma menor resistência a deformação¹⁷. Quanto menor a reticulação do preenchedor, menor a viscosidade, e, conseqüentemente, menor a sua duração¹⁷, sendo ela de aproximadamente 3 a 4 meses, na região labial¹⁸.

Preenchimentos dérmicos injetáveis podem ser utilizados para harmonizar a borda do lábio superior e ou inferior, acentuando a demarcação do contorno labial¹⁹. O volume labial também pode ser aperfeiçoado com tratamento no corpo do lábio para produzir lábios mais robustos¹⁹.

A técnica lip tenting foi desenvolvida para atender a vários objetivos estéticos no preenchimento dos lábios¹⁰. O objetivo é o ganho da altura labial, dessa forma, há um aumento da exposição do vermelhão do lábio¹⁰. Para evitar o deslocamento do ácido hialurônico, pequenas porções são aplicadas no corpo do lábio¹⁰.

O rejuvenescimento facial não cirúrgico por meio do aumento de tecidos moles com derivados do ácido hialurônico resultou em uma grande mudança nos procedimentos cosméticos, fornecendo uma alternativa biocompatível, de fácil manipulação, com resultados reprodutíveis e duradouros, entretanto, não permanentes²⁰.

Os efeitos adversos são mínimos e, geralmente relacionadas à injeção, tais como, hematomas, púrpura, eritema, sensibilidade, coceira e inchaço, que

podem ser revertidas com compressas de gelo e medicações¹⁴. Em casos mais severos, é possível ocorrer a necrose do tecido, tratada com hialuronidase e medicações¹⁴.

A hialuronidase é uma enzima que degrada o ácido hialurônico, pode ser injetada de forma subcutânea para fins estéticos ou para prevenir complicações de aplicações de ácido hialurônico e eliminação de nódulos de ácido hialurônico¹⁴.

O conhecimento da anatomia da face é essencial para diminuir a chance de intercorrências no preenchimento labial²¹. O preenchimento labial seguro deve ser realizado a 3 mm de profundidade, logo abaixo do vermelhão do lábio²¹. Ao atingir as regiões mais profundas, como na camada muscular, pode-se lesionar a artéria labial²¹.

CONCLUSÃO

O envelhecimento é causado pela junção de diversos fatores como a gravidade, reabsorção óssea progressiva e a perda da elasticidade tecidual. Na região labial o envelhecimento é notado principalmente pela diminuição da altura labial e projeção labial. O rejuvenescimento através do preenchimento com ácido hialurônico é de fácil manuseio, possui baixos riscos de intercorrências e associado à técnica lip tenting, traz benefícios e resultados satisfatórios como o ganho da altura vertical, volumização e hidratação dos tecidos, promovendo o rejuvenescimento labial.

REFERÊNCIAS

1. Philipp-Dormston WG, Hilton S, Nathan M. A prospective, open-label, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. *J Cosmet Dermatol.* 2014;13(2):125-34.
2. Naini FB. *Estética facial: conceitos e diagnósticos clínicos.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.
3. Cotofana S, Fratila AAM, Schenck TL, Swoboda-Redka W, Zilinsky I, Pavicic T, et al. The anatomy of the aging face: a review. *Facial Plast Surg.* 2016;(3):253-60.
4. Raschke GF, Rieger UM, Bader RD, Schaefer O, Guentsch A, Dammeier MG, et al. Perioral aging - an anthropometric appraisal. *J Craniomaxillofac Surg.* 2014;42(5):312-7.

5. Kogan G, Soltés L, Stern R, Gemeiner P. Hyaluronic acid: a natural biopolymer with a broad range of biomedical and industrial applications. *Biotechnol Lett.* 2007;29(1):17-25.
6. Meyer LJ, Stern R. Age-dependent changes of hyaluronan in human skin. *J Invest Dermatol.* 1994;102(3):385-9.
7. Yazdanparast T, Samadi A, Hasanzadeh H, Nasrollahi SA, Firooz A, Kashani MN. Assessment of the efficacy and safety of hyaluronic acid gel injection in the restoration of fullness of the upper lips. *J Cutan Aesthet Surg.* 2017;10(2):101-5.
8. Glogau RG, Bank D, Brandt F, Cox SE, Donofrio L, Dover J, et al. A randomized, evaluator-blinded, controlled study of the effectiveness and safety of small gel particle hyaluronic acid for lip augmentation. *Dermatol Surg.* 2012;38(7 Pt 2):1180-92.
9. Corrêa MTR, Faria AM, Melo MVF, Ferreira PCC, Orsolin PC, Silva IAPS, et al. As principais técnicas da escultura e preenchimento labial em harmonização orofacial. *Res Soc Dev.* 2022;11(12):8-11.
10. Van Eijk T. How do it - Lip augmentation: lip tenting technique. *PMFA J.* 2020;7(6):1.
11. Austin MD, Harvey W. The lip lift. *Plast Reconstr Surg.* 1986;77(6):990-4.
12. Lambros V. The use of hyaluronidase to reverse the effects of hyaluronic acid filler. *Plast Reconstr Surg.* 2004;114(1):277.
13. Dias FR, Milani VCM, Guimarães HRC, Metelmann U. Experience with the lip filling technique: lip tenting. *Surg Cosmet Dermatol.* 2020;12(2):135-42.
14. Ronrich JR, Ghavami A, Crosby MA. The role of hyaluronic acid fillers (Restylane) in facial cosmetic surgery: review and technical considerations. *Plast Reconstr Surg.* 2007;120(6):41-54.
15. Blandford AD, Hwang CJ, Young J, Barnes AC, Plesec TP, Perry JD. Microanatomical location of hyaluronic acid gel following injection of the upper lip vermillion border: comparison of needle and microcannula injection technique. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2018;34(3):296-9.
16. Pascali M, Quarato D, Carinci F. Filling procedures for lip and perioral rejuvenation: a systematic review. *Rejuvenation Res.* 2018;21(6):553-9.
17. Tezel A, Fredrickson GH. The science of hyaluronic acid dermal fillers. *J Cosmet Laser Ther.* 2008;10(1):35-42.
18. Moraes BR, Bonami JA, Romualdo L, Comune AC, Sanches RA. Ácido hialurônico dentro da área de estética e cosmética. *Rev Saude em Foco.* 2017;9(1):552-62.
19. Berros P, Braz AV, Trevidic P, Lemaire T, Farhi D, Bétis F. Evolution in technique: use of hyalurostructure for lips rejuvenation as an alternative to needle injection without truncular anesthesia. *J Cosmet Laser Ther.* 2013;15(5):279-85.
20. Michaud T. Rheology of hyaluronic acid and dynamic facial rejuvenation: topographical specificities. *J Cosmet Dermatol.* 2018;17(5):736-43.
21. Tansatit T, Apinuntrum P, Phetudom T. A typical pattern of the labial arteries with implication for lip augmentation with injectable fillers. *Aesthetic Plast Surg.* 2014;38(6):1083-9.