

## **Alecgrama®: Técnica segura para Alectomia – relato de caso.**

Alecgram®: Safe technique for Alectomy - case report.

Alecgram®: Técnica segura para lá Alectomia - reporte de un caso.

Ingrid Cedran<sup>1\*</sup>, Rafael Baptista<sup>1</sup>, Alexandre Magno Ilha Algarve<sup>1</sup>, Célia Marisa Rizzatti Barbosa<sup>1</sup>, José Ricardo de Albergaria Barbosa<sup>1</sup>, Ricardo Cesar Gobi de Oliveira<sup>1</sup>.

<https://doi.org/10.51670/ahof.v1i1.13>

### **RESUMO**

**Objetivo:** Descrever uma técnica segura para redução de base alar, através ressecção da pele, diminuindo a distância inter-alar melhorando a harmonia nasal no conjunto facial. **Detalhamentos de Caso:** Ao longo dos anos as técnicas cirúrgicas têm evoluído muito, e não é o contrário com a Alectomia, cujo propósito é diminuição de largura da base alar. O objetivo principal foi apresentar o resultado de um caso clínico de Alectomia feito através da técnica de Alecgrama® de Algarve & Oliveira (diagrama de redução das asas nasais sem comprometer a estética e função do nariz), deixando-o mais harmônico com o perfil do paciente. Foi realizada a metodologia com a descrição detalhada do caso clínico realizado, com os benefícios de contribuir indiretamente para um grupo de indivíduos que se encontra na mesma situação. Foram relacionados aspectos ainda não observados na literatura. A metodologia bibliográfica foi utilizada com revisão da literatura pertinente com base em buscas através do MEDLINE, EMBASE, LILACS e SciELO. **Conclusão:** A técnica cirúrgica do Alecgrama®, mostrou-se eficaz para atender os objetivos da cirurgia e dos pedidos da paciente. A reconstrução nasal através da diminuição da base alar utilizando-se procedimento adequado e minimante invasivo, atingiu as expectativas e foi condizente com o resultado funcional e estético, sem processo de inflamação e com cicatrização apropriada, mesmo com a complexidade da estrutura nasal.

**Palavras-chave:** cartilagens nasais, cirurgia plastica, nariz, rinoplastia

### **ABSTRACT**

**Objective:** To describe a safe technique for alar base reduction, by resecting the skin, thus reducing the inter-alar distance and enhancing nasal harmony within the face. **Case Details:** Surgical techniques have evolved considerably over the years, and the same could be said about Alectomy, which aims at reducing the width of the alar base. The main objective was to present the result of a clinical case of Alectomy performed using the Alecgrama® technique (diagram of the reduction of the nasal wings without compromising the aesthetics and function of the nose), creating a more harmonious profile for the patient. The methodology applied consisted of a detailed description of the clinical case, wherein the procedure itself was performed with almost no risk, with the benefits of indirectly contributing to a group of individuals who are in the same situation. Aspects not

<sup>1</sup>Centro Universitário Ingá – UNINGÁ / Maringá / PR. \* PR. E-mail: [ingrid.cedran@bol.com.br](mailto:ingrid.cedran@bol.com.br)

yet observed in the literature were addressed. A Bibliographic methodology was used, as well as a review of the relevant literature based on MEDLINE, EMBASE, LILACS, and SciELO searches. **Conclusion:** The surgical technique of Alecgrama® proved to be effective in meeting the objectives of the surgery and the patient's requests. Nasal reconstruction through alar base reduction, using an appropriate and minimally invasive procedure, met expectations and was consistent with the functional and aesthetic result, showed proper healing and no inflammation process, despite the complexity of the nasal structure.

**Key words:** nasal cartilages, nose, rhinoplasty, surgery plastic.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir una técnica segura para reducir la base alar mediante resección de la piel, disminuyendo la distancia inter-alar y mejorando la armonía nasal en el conjunto facial. **Detalles del caso:** A lo largo de los años, las técnicas quirúrgicas han evolucionado mucho, y no ha sido diferente con la alectomía, cuya finalidad es disminuir el ancho de la base alar. El objetivo principal fue presentar el resultado de un caso clínico de alectomía realizado utilizando la técnica Alecgrama® de Algarve & Oliveira (diagrama de reducción de las alas nasales sin comprometer la estética ni la función de la nariz), dejándola más armoniosa con respecto al perfil del paciente. La metodología se realizó describiendo detalladamente el caso clínico, casi sin riesgo del procedimiento en sí, con los beneficios de contribuir indirectamente a un grupo de individuos que se encuentran en la misma situación. Se enumeraron aspectos aún no observados en la literatura. La metodología bibliográfica se utilizó revisando la literatura relevante basada en búsquedas usando MEDLINE, EMBASE, LILACS y SciELO. **Conclusión:** La técnica quirúrgica Alecgrama® demostró ser efectiva para cumplir los objetivos de la cirugía y las solicitudes del paciente. La reconstrucción nasal reduciendo la base alar, usando un procedimiento apropiado y mínimamente invasivo, satisfizo las expectativas y correspondió bien al resultado funcional y estético, sin procesos inflamatorios y con cicatrización adecuada, incluso ante la complejidad de la estructura nasal

**Palabras-clave:** cartílagos nasales, cirugía plástica, nariz, rinoplastia,

---

## INTRODUÇÃO

Há uma valorização crescente do embelezamento físico do corpo humano, o que faz aumentar a procura pela estética facial de rejuvenescimento e das cirurgias reparadoras. O exame clínico da face é um dos elementos de diagnóstico no planejamento para observar a presença de alguma assimetria mais acentuada para revelar a existência de determinada oclusão ou distúrbio no desenvolvimento normal da face<sup>1,2,3</sup>.

O advento e o aprimoramento das tecnologias trouxeram vários benefícios para os pacientes, pois, além de proporcionar mais conforto durante os procedimentos, ainda oferecem resultados mais satisfatórios na clínica odontológica. Os estudos cefalométricos e os exames de imagens podem fornecer visualizações tridimensionais do complexo craniofacial, e sua correta indicação é fundamental para a elaboração de diagnósticos de disfunções que norteiam a formação do cirurgião dentista, o que permite avaliar com maior precisão os tecidos moles, duros e seus distintos contornos bem como relações que implicam na adequada determinação do diagnóstico e do plano de tratamento. Com o objetivo de definir o perfil harmônico, sintoniza-se a consolidação do surgimento de métodos na área odontológica de avaliação, como os de Holdaway, Ricketts, Merrifield, Steiner, Burstone<sup>2,3,4</sup>.

O equilíbrio na simetria e a harmonia dos traços faciais têm sido objeto de estudos pelos cirurgiões dentistas. O conhecimento desses profissionais com relação aos fundamentos das análises faciais permite diagnosticar desarmonias estéticas de origem esquelética, dentária ou de alteração anatômica.

O nariz é a impressão digital de cada pessoa, com sua combinação de formas distintas umas das outras. Deve-se ainda respeitar suas estruturas na conjuntura facial pré-existente para o que resultado da cirurgia seja satisfatório. Nessas circunstâncias a reconstrução nasal deve recorrer à uma face harmônica e respeitar a conjuntura facial<sup>4</sup>.

Ferreira L (2007); refere que a harmonia designada ao conjunto nasal é mais importante do que somente a perfeição isolada do nariz. Na cirurgia reparadora, quando haverá a modificação do nariz, é essencial salientar que o cirurgião deve buscar o melhor resultado funcional e estético, por conta da complexidade da estrutural nasal. O conhecimento dos aspectos referentes à anatomia do nariz é fundamental para que a cirurgia seja bem sucedida. Da mesma forma, o aprimoramento da reconstrução nasal deve respeitar os limites anatômicos do nariz e suas delimitações de subunidades<sup>5</sup>.

As reconstruções nasais surgiram para corrigir as deformidades do nariz, nomeadamente as assimetrias, o ângulo nasolabial, o afilamento da ponta do nariz, o fechamento da asa do nariz, entre outros procedimentos, com intuito de deixar o nariz mais harmonioso e em equilíbrio com a face<sup>6</sup>.

Desde que o Conselho Federal de Odontologia aprovou a resolução 198/2019, que reconhece a especialização em harmonização orofacial, muitos profissionais têm se especializado em estética facial, atuando inclusive na remodelação de nariz. Esses cirurgiões dentistas, atuam em cirurgias minimamente invasivas, utilizando apenas anestesia local<sup>7</sup>.

A procura por cirurgiões dentistas nesse segmento vem crescendo. Esse procedimento é relativamente menos invasivo e pode ser realizado em consultórios, requerendo, entretanto, que o profissional fique atento em realizá-lo de forma planejada observando suas indicações e contraindicações<sup>8</sup>.

Os pacientes que mais procuram esse procedimento são aqueles com características anatômicas de nariz negroide que querem como resultado um nariz com base alar reduzida e ponta mais afilada, características de nariz caucasiano<sup>9</sup>.

As técnicas de Alectomia servem para o refinamento da ponta nasal. Mas a complexidade e os impactos que surgem das manobras cirúrgicas constituem um desafio para o cirurgião-dentista, dada a importância do complexo anatômico nasal.<sup>9</sup> Estudos realizados por Sansone et al. (2018), relatam os benefícios evidenciados na reconstrução nasal, enquanto um tratamento de baixo custo, de rápida recuperação pós operatória e com poucos efeitos adversos e complicações<sup>10</sup>.

A anamnese é a medida de proteção mais importante para os profissionais de saúde. Admite coletar os dados que dizem respeito ao histórico médico e odontológico do paciente, independentemente do procedimento a ser realizado. Os dados relevantes da paciente se referem a gênero, idade, características anatômicas do nariz, abordagens relacionadas à Alectomia e o grau de satisfação da paciente pós procedimento.

Este relato tem por objetivo apresentar o resultado de um caso clínico com utilização da técnica da Alecgrama®, elaborada por Algarve & Oliveira, para rinomodelação, por meio da abordagem cirúrgica para diminuição da largura nasal, baseada em características anatômicas. Também busca avaliar o grau de satisfação da paciente, após o procedimento cirúrgico e sua recuperação.

## MÉTODOS

Foram adotados todos os protocolos de controle de infecção, no pré, trans e pós operatório estabelecido pelos órgãos oficiais responsáveis.

A paciente foi previamente informada sobre o procedimento a ser realizado e possíveis complicações que poderiam ocorrer. Caso houvesse qualquer intercorrência a mesma seria prontamente tratada até seu restabelecimento. A paciente concordou e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizou o uso de suas imagens em eventos e atividades científicas.

Paciente do gênero feminino, 23 anos, procurou a clínica com vistas à realização de cirurgia para reduzir a asa do nariz. Considerou-se, na aplicação do protocolo, que os procedimentos da reconstrução nasal devem respeitar a anatomia e limites anatômicos do nariz, bem como suas delimitações de subunidades, quanto ao seu caráter tridimensional e sua localização no eixo central da face, fatores importantes para o refinamento funcional e estético.

O procedimento realizado com o Alecgrama®, teve como objetivo diminuir a largura do nariz e largura alar, através da ressecção de pele e tecido subcutâneo, do assoalho vestibular e base do orifício nasal; e, posteriormente, o reposicionamento do tecido e correção de assimetrias durante a sutura, visando a redução das narinas como consequência final.

Todos os procedimentos foram feitos em ambiente ambulatorial e sob anestesia local, com duração de aproximadamente 90 minutos. Inicialmente foi realizada a marcação e medição utilizando uma caneta de marcação e especímetro digital. A incisão foi realizada na transição entre o sulco nasogeniano e a curvatura alar, para que a cicatriz fique camuflada e imperceptível.

Resumidamente, os procedimentos adotados seguiram-se de acordo com o seguinte protocolo:

1. Sequência de planejamento pela Técnica Alecgrama®:

- a. Definir e marcar a linha mediana (M);
- b. Medir a distância intercantal palpebral (A-B);
- c. Dividir a distância intercantal (A-B) em 2;
- d. Mensurar para distal do lábio seguindo a linha mediana (M), ponto 1;
- e. Dividir a distância M-1 foi dividida por 6 e marcar para a mesial, tendo como referência o ponto 1 e ponto 2 (essa medida será a quantidade de tecido a ser removido);
- f. Transferir a medida 1-2 para a base nasal, e marcada a partir de 1, para a mesial (C), para distal (D) e para superior vezes 2 (E), seguindo a curvatura da base alar;
- g. Todas as pontuações e mensurações adotam o de partida, o ponto 1, na base do nariz,
- h. A partir da união dos pontos forma-se uma meia lua (**Figura 1**).

2. Anestesia

- a. 4 tubetes de anestésico Mepivacaina HCl 2% + Epinefrina 1:100.000 36mg +18µg / carpule, marca DFL L: 1912C1060,
- b. Bloqueio infra-orbitário, alveolar anterior com infiltração na asa do nariz (intumescimento) e aguardar 10 minutos para que ocorra hemostasia.

3. Incisão:

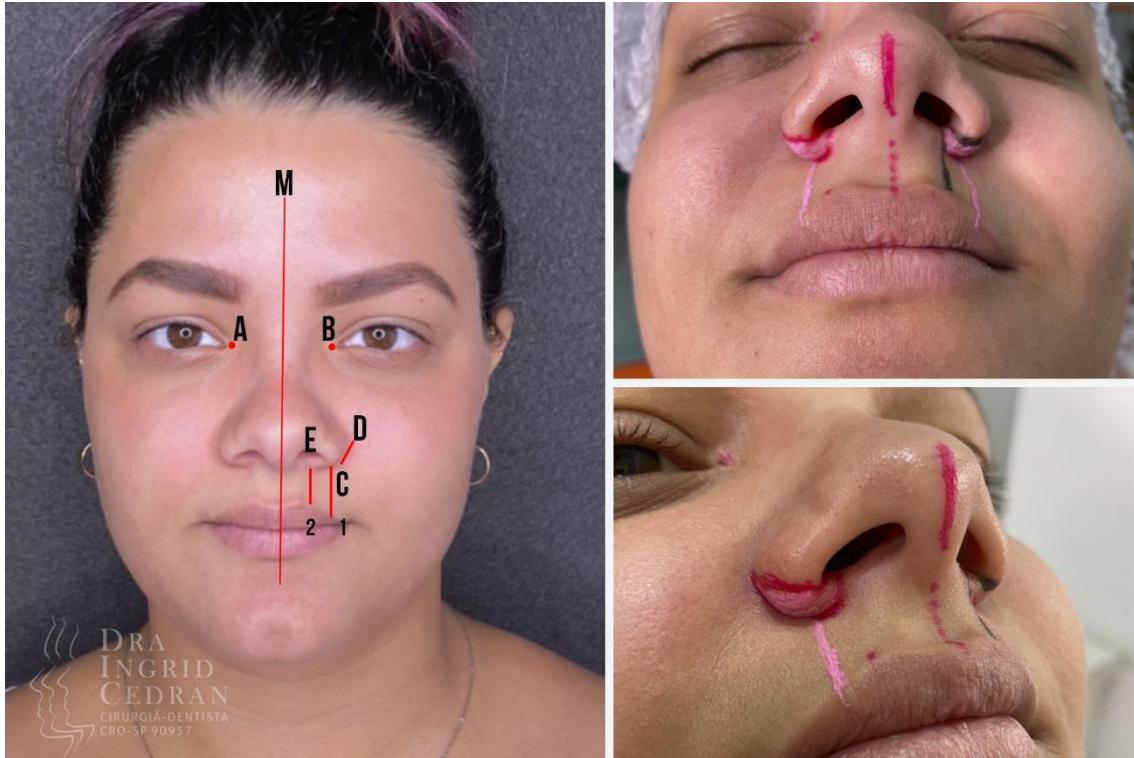
- a. A incisão é feita em forma de cunha, exatamente sobre a região demarcada, utilizando cabo de bisturi 80 e lâmina de Bisturi 15 C (Advaptive lote: 1409<sup>a</sup>);

4. Remoção do tecido incisionado:

- a. O tecido incisionado é removido em toda a sua extensão (**Figura 2**) com o auxílio de Pinça Plataforma Micro Dente de Rato 170. Neste caso clínico foram retirados 3,7 mm de tecido.



**Figura 1.** Marcação pela Técnica Alecgrama de redução de Base Alar.



**Fonte:** Ingrid Cedran

**Figura 2.** Remoção do tecido em forma de cunha / cooptação precisa dos bordos antes da sutura.



**Fonte:** Ingrid Cedran

5. **Sutura:** realizada com Fio de Sutura de Pdo 5'O *Bioline*® (PDO50MR17 lote: 20180075660, utilizando a técnica de sutura intercrural controlada de forma minimamente invasiva; foram feitas suturas internas e externa dos tecidos.

6. **Curativo:** feito com micropore em toda a extensão da incisão, que foi mantido até a próxima consulta.

A paciente foi orientada a seguir uma sequência de procedimentos e cuidados pós operatórios no sentido de preservar o trabalho realizado. Os principais cuidados prescritos foram: fazer uso dos fármacos prescritos no pós operatório segundo as instruções recebidas, entrar em contato com o profissional imediatamente se observasse indícios de efeitos adversos, não remover o curativo sem assistência profissional, não tomar sol, evitar calor na região operada, fazer repouso e pouca atividade física, não utilizar maquiagem sobre o local operado, não tocar o local operado, não comprometer de forma direta ou indireta os procedimentos realizados.

A paciente foi acompanhada durante 90 dias pós operatórios, a princípio diariamente, depois, semanalmente, e depois, mensalmente.

## RESULTADOS

O resultado foi satisfatório tanto para a paciente quanto para a profissional, não sendo registrada nenhuma complicação trans e pós operatória, como sangramento, hiperpigmentação, deiscência da sutura, queloides e assimetria. A cicatrização ocorreu dentro do prazo esperado, em 30 dias.

Na Figura 3, observa-se a paciente em posição frontal. Houve sensível diminuição da asa alar, bem como uma excelente cicatrização após 3 meses.

**Figura 3.** Fotos no dia de cirurgia, sete dias após e 3 meses após o procedimento.



Fonte: Ingrid Cedran

Na figura 4, ainda em posição frontal, simulando um sorriso, percebe-se que houve uma mudança nas características faciais: maior harmonização do perfil facial, principalmente relacionada à abertura da asa do nariz e queda da ponta dele ao sorrir.

**Figura 4.** Fotos no dia de cirurgia, sete dias após e 3 meses após o procedimento.



Fonte: Ingrid Cedran

Conforme **Figura 5**, conseguimos observar um enquadramento nasal entre os pontos intercantal palpebral, centralizando o nariz no quinto facial central, deixando toda a face em harmonia com o nariz, respeitando os padrões étnicos da paciente.

Também conseguimos verificar o quanto imperceptível ficou a cicatriz cirúrgica, resultado da correta incisão descrita pela técnica, que preconiza realizar a incisão de forma que se esconda abaixo da curvatura alar bem como a utilização do fio para sutura de Pdo, auxiliando na cicatrização ideal (**Figura 6**).

Na **Figura 7**, verificamos que não houve queda da ponta nasal; pelo contrário, houve um empinamento dela, sinal clínico de que a técnica Alecgrama® foi realizada corretamente, técnica que preconiza a remoção correta da quantidade de tecido, não ocasionando tensão na hora da sutura, favorecendo o empinamento da ponta nasal.



**Figura 5.** Fotos no dia de cirurgia, sete dias após e 3 meses após o procedimento.



**Fonte:** Ingrid Cedran

**Figura 6.** Fotos no dia de cirurgia, sete dias após e 3 meses após o procedimento.



**Fonte:** Ingrid Cedran



**Figura 7.** Fotos no dia de cirurgia, sete dias após e 3 meses após o procedimento.



**Fonte:** Ingrid Cedran

## DISCUSSÃO

O procedimento foi realizado com o objetivo de obter a redução da base alar, sendo adotada o protocolo Alecgrama® para este fim.

Sob a concordância do Conselho Federal de Odontologia, através da Resolução 198/2019, o cirurgião dentista está apto a realizar cirurgias de harmonização orofacial, como a técnica da alectomia.<sup>7</sup>

A opção em utilizar a técnica da alectomia foi decorrente dessa cirurgia ser considerada minimamente invasiva com a obtenção de ótimos resultados.<sup>11</sup>

Em razão de o nariz representar um dos centros de maior importância para a atenção visual na face, ser vulnerável aos traumas e ter anatomia única e ainda estar relacionado à relevância estética e funcional, torna-se um estímulo sua restauração anatômica de forma correta.<sup>10</sup>

Contudo, como esse órgão é responsável pela respiração, antes da realização de um procedimento deve-se observar a sua anatomia e sua proporção, para que seja considerada qualquer alteração feita por razões estéticas de modo a não se sobrepor aos princípios funcionais. É preciso levar em conta que o nariz é a parte mais desafiadora para o cirurgião em função de suas estruturas cartilaginosas, dispostas variavelmente e com posicionamento antigravitacional; e ainda a deficiência no suprimento sanguíneo, o que dificulta as cirurgias e suas manobras sobre o seu suporte, o que pode distorcer a previsão final de sua forma.<sup>12</sup>

Outro aspecto a ser considerado é a avaliação quanto ao tamanho da largura nasal, que pode ser feita por meio de uma aferição matemática. Na tentativa de definir as características ideais, é imprescindível ao cirurgião-dentista o profundo conhecimento tanto fisiológico quanto estético da estrutura nasal, de modo que o resultado seja agradável ao paciente, independentemente de suas características culturais.<sup>13</sup>

A descrição da abordagem planejada e sistemática para alcançar resultados mais previsíveis veio recentemente<sup>14</sup> e a alectomia é um ótimo exemplo de cirurgia menos invasiva, com riscos relativamente baixos em relação a uma rinoplastia total.

Com a técnica apresentada na Alectomia, é possível alcançar resultados satisfatórios, principalmente em relação ao pós-operatório.<sup>15</sup>

Este aspecto deve ser levado em conta na medida em que temos alguns agravantes relacionados ao procedimento em si e a sua adesão pelo paciente. Em função de todo o planejamento realizado antes da intervenção, esta técnica torna a alectomia nasal menos amedrontadora, mesmo se considerarmos que se trata de um procedimento desafiador consoante à cirurgia facial.<sup>15</sup>

A satisfação da paciente, no aspecto geral, foi considerada adequada para o resultado presente, de acordo com o protocolo de abordagem que foi realizado, levando-se em conta a literatura que aborda esse tema.

O bom desempenho trans operatório, aliado aos cuidados pós operatórios definiram segurança tanto para os profissionais envolvidos como para a paciente. A não ocorrência de efeitos adversos pós operatórios associadas à adesão da paciente, um excelente grau de cicatrização e estética da sutura, bem como a avaliação positiva dos resultados demonstraram que a técnica é boa e deve ser empregada quando houver indicação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica cirúrgica de alectomia utilizando-se o protocolo de Alecgrama mostrou-se eficaz para atender os objetivos da cirurgia e dos anseios da paciente. Percebe-se que a reconstrução nasal a partir da diminuição das asas nasais laterais, mesmo com a complexidade da estrutura nasal, foi possível atingir as expectativas para o caso clínico em questão. Considera-se que, utilizando-se o procedimento mais adequado e minimamente invasivo, o resultado funcional e estético tornam-se condizentes sem processo de inflamação, cicatrização facilitada e bom resultado estético.

---

## REFERÊNCIAS

1. Almeida MDd, Farias ACR, Bittencourt MAV. Influência do posicionamento sagital mandibular na estética facial. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2010;15(2): 87-96.
2. Costa LAL, Fernandes GO, Kanazawa LS, Miranda JG, Pretti H. Análise Facial – Uma Revisão de Literatura. *J Bras Ortodon Ortop Facial*. 2004;9(50):171-6.
3. Suguino R, Ramos AL, Terada HH, Furquim LZ, Maeda L, Filho OGdS. Análise facial. *Rev Dental Press Orton Ortop Max*. 1966;1(1):86-107.
4. Carlini JL, Gomes KU, Diagnóstico e tratamento das assimetrias dentofaciais. *Rev Dent Press Orton Ortop Facial*, 2005; 10(1):18-29.
5. Moore KL, Dalley AF. Anatomia orientada para a clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
6. Coimbra DDA, Oliveira BSd, Uribe NC. Nasal filling with a new hyaluronic acid: a series of 280 cases. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2015;7(4).
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616/MS/GM ddmdDOdRFdB, Brasília, DF, 13 maio 1998. [citado em: 23 maio 2001]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616-98.htm>.
8. Ferreira L. Cirurgia plástica: guia de medicina ambulatorial e hospitalar – Unifesp – Escola Paulista de Medicina. São Paulo: Manole; 2007.
9. Mocellin M, Pasinato R, Berger CAS, Soares CMC, Grinfeld A, Fagundes MSC. Estreitamento da base nasal no nariz caucasiano através da técnica de cerclagem Arq int otorrinolaringol. 2010;14(2):199-2005.
10. Sansone ACMB, Marrer AC, Fiorese MS. Uso de preenchedores dérmicos faciais: o que pode dar errado? *Rev Uningá*. 2018; 55(4): 121-137.
11. Mélega, JM e cols. Cirurgia plástica fundamentos e arte: cirurgia estética. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
12. Friedman O, Akcam T, Cook T. Reconstructive rhinoplasty: the 3-dimensional nasal tip. *Archives of facial plastic surgery*. 2006;8(3):195-201.
13. Friedman O, Akcam T, Cook T. Reconstructive rhinoplasty: the 3-dimensional nasal tip. *Archives of facial plastic surgery*. 2006;8(3):195-201.
14. Carvalho TB, Thomazi E, Leutz RP, Souza RP, Molina FD, Piatto VB, et al. Gradual approach to refinement of the nasal tip: surgical results. *Brazilian journal of otorhinolaryngology*. 2015;81(1):31-6.
15. López B DF, Corral S CM. Hiperplasia Condilar: Características, manifestaciones, diagnóstico y tratamiento. Revisión de tema. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*. 2015; 26:425-46.