

LIPOENXERTIA DE NARIZ: UMA NOVA TÉCNICA

Nose Lipograft: proposition of a new technique

Injerto de grasa nasal: una nueva técnica

Suelen Gomes de Sousa¹

RESUMO

Objetivo: Apresentar uma nova técnica de lipoenxertia autóloga na redefinição estética do nariz. **Métodos:** Um total de 50 pacientes (25 homens e 25 mulheres) foram submetidos a uma nova técnica de lipoenxertia autóloga para redefinir o nariz. Foram usadas fotografias do antes e depois para comparação do resultado. **Resultados:** Os resultados mostraram narizes mais finos e perfis harmônicos. A satisfação dos pacientes foi alta. Não foram observados efeitos colaterais irregulares. **Conclusão:** A técnica apresentada é eficaz no tratamento de problemas estéticos do nariz.

Palavras-chave: autóloga, enxerto, gordura.

ABSTRACT

Objective: To present a new autologous fat grafting technique for aesthetic redefinition of the nose. **Methods:** A total of 50 patients (25 men and 25 women) underwent a new autologous fat grafting technique to redefine the nose. Before and after photographs were used to compare the results. **Results:** The results showed thinner noses and harmonious profiles. Patient satisfaction was high. No irregular side effects were observed. **Conclusion:** The presented technique is effective in the treatment of aesthetic problems of the nose.

Key words: autologous, graft, fat.

RESUMEN

Objetivo: Presentar una nueva técnica de injerto de grasa autóloga para la redefinición estética de la nariz. **Métodos:** Un total de 50 pacientes (25 hombres y 25 mujeres) se sometieron a una nueva técnica de injerto de grasa autóloga para redefinir la nariz. Se utilizaron fotografías de antes y después para comparar los resultados. **Resultados:** Los resultados mostraron narices más delgadas y perfiles armoniosos. La satisfacción del paciente fue alta. No se observaron efectos secundarios irregulares. **Conclusión:** La técnica presentada es eficaz en el tratamiento de problemas estéticos de la nariz.

Palabrasclave: autólogo, injerto, grasa.

¹Gomes de Souza Saúde e Odontologia Ltda

INTRODUÇÃO

A primeiros relatos sobre lipoenxertia autóloga foram publicados no início do século XX e se destacou após a introdução da lipoaspiração por Illouz na década de 1980¹. É uma técnica bem aceita para aumento de tecidos moles para contorno facial e remodelação da forma corporal², atendendo as necessidades de pacientes que buscam por resultados estéticos imediatos e breve retomada das atividades normais³.

A remodelagem nasal pode ser obtida com injetáveis e são os preferidos dos pacientes, pois são minimamente invasivos não cirúrgicos⁴. É indicada quando há perda de volume facial nos tecidos ósseos e moles que resultam em cavidade e ptose da pele, tornando o contorno facial côncavo, sulco nasolabial e no meio da bochecha aprofundados, envelhecendo a aparência².

A lipoenxertia autóloga tem sido utilizada na estética e reconstrução, por meio de colheita e processamento, aplicações ampliadas e transferência de gordura, nas regiões da cabeça/face e pescoço⁵ com resultados promissores². Na modelagem nasal vem se mostrando como uma alternativa adequada devido a quatro fatores: facilidade de coleta, compatibilidade, temporalidade dos resultados e segurança⁶.

O material de enxerto ideal deve se abundante, prontamente disponível, biocompatível e incorrer em baixa morbidade no local doador. Estas são propriedades típicas da cartilagem septal e gordura autóloga. Teoricamente, as principais preocupações em utilizar tal enxerto são má aderência e reabsorção do enxerto⁷.

O objetivo desse estudo foi apresentar um estudo retrospectivo de uma nova técnica de lipoenxertia nasal autóloga de baixo custo e com resultados positivos na redefinição do nariz para fins estéticos.

MÉTODOS

A metodologia utilizada foi estudo retrospectivo com 50 pacientes, 25 femininos e 25 masculinos, de diversas faixas etárias, que foram submetidos a lipoenxertia autóloga na redefinição de nariz.

Foram incluídos pacientes desejavam mudança no formato do nariz para fins estéticos e excluídos pacientes que desejavam tratar cicatrizes ou acnes. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, incluindo autorização para divulgação de imagens. Todos os pacientes foram informados sobre os riscos e benefícios do procedimento.

Após higienização do rosto com gaze estéril e clorexidina a 0,12%, foi marcada a região com caneta estéril cirúrgica. Essa marcação auxilia na identificação de onde deve ser extraída a gordura subdérmica, a quantidade de gordura e como obter o efeito de contorno nas laterais do dorso nasal. A marcação foi feita em linha reta começando pelo início das sobrancelhas até a ponta nasal. O limite da remoção da gordura é o início do canto dos olhos. Em caso de giba (elevação do dorso), é aceitável a remoção do excesso de gordura nesta região para alinhar o dorso. A ponta nasal também pode ser emagrecida com as marcações prévias.

Em seguida, o paciente é submetido a bloqueios com articaína nos nervos infraorbitários bilateralmente e depois são feitos pontos anestésicos no V3 bilateralmente no dorso, com mais pontos anestésicos nos locais onde serão removidas as gorduras, de forma infiltrativa.

Logo depois, é aplicada uma mistura de 50 ml de soro estéril injetável com 5 tubetes de lidocaína, para entumecer o tecido. São aguardados cerca de 10 minutos para iniciar o procedimento. É feito um pertuito com agulha rosa 18G, uma seringa de 15 ml e com uma cânula 18x70mm.

Para deslocamento da gordura na direção da pele é introduzida a cânula entre a pele e a cartilagem/osso. O osso é deslocado em direção a pele. Trocamos o instrumento para uma cânula de aspiração, usamos a cânula de Klein 1,25 mm com 1 furo (**Figura 1**).

Foi usada uma borracha estéril a vácuo com seringa de 15 ml estéril adaptada na entrada, onde irá desembocar todo o material lipoaspirado. Assim conseguiremos separar a gordura do sangue e parte líquida. Reinjetamos uma seringa luer de vidro e cânula 18x27 G no local que queremos ter maior definição da ponta a gordura removida e já separada. Como supra tip e tip. O resultado final desse procedimento é semelhante a uma lipoescultura (**Figura 2**).



Figura 1 - Marcação da região; Aplicação de Lidocaína; Realização de pertuito com agulha rosa; Troca de instrumento para cânula; Aspiração com a cânula Klein; Borracha estéril.



Figura 2 - Aspiração da gordura; Material extraído; Injeção de gordura na ponta nasal (supra tip e tip; Resultado final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A técnica desenvolvida pela autora já foi realizada em grande quantidade de pacientes no período avaliado. Para observar a confiabilidade dos resultados, 50 pacientes foram avaliados considerando índice de satisfação boa ou muito boa. A maioria respondeu muito boa. A dor pós-operatória foi descrita como leve a moderada. Não foi observado nenhum adverso grave com a técnica utilizada.

Os relatos a seguir demonstram os resultados positivos alcançados em dois pacientes que foram submetidos a técnica demonstrada. Paciente 1 já submetida a rinomodelação, insatisfeita com o resultado, especialmente no nariz que deseja ser bem fino e delicado, como mostra a **Figura 3**.



Figura 3 – Paciente 1.

Paciente 2 com aspecto de giba e desejo de refinamento no contorno frontal da face (Figura 4). As imagens mostram o antes e depois, além dos pacientes em ângulo de 45°.



Figura 4 – Paciente 2.

DISCUSSÃO

O uso da injeção de gordura é um procedimento não cirúrgico, baixo risco, usado há mais de 20 anos para corrigir tecidos moles⁸. Usado pela primeira vez em 1893, o enxerto de gordura é realizado com frequência em razão da facilidade e coleta de material disponível, além da ausência de rejeição^{8,9,10} e aparência natural, o que faz com que essa técnica seja promissora em diversos procedimentos¹⁰.

A gordura autóloga tem sido amplamente usada como complementar na rinoplastia^{8,11,12}, na síndrome do nariz vazio¹³, no rejuvenescimento facial, é considerada por muitos como o material de preenchimento ideal por ser, teoricamente, uma intervenção permanente¹⁴. Também tem sido utilizada com êxito para contornar a face².

A técnica apresentada nesse estudo mostra que é possível solucionar questões estéticas, tais como excesso de volume gorduroso na região nasal. A gordura extraída de regiões indesejadas pode ser reaplicada para tornar o perfil mais harmônico com baixo custo e complicações consideradas normais para um procedimento estético. Os pacientes mostraram taxas altas de satisfação comprovando a eficácia do procedimento.

CONCLUSÃO

A técnica apresentada nesse estudo mostrou ser de baixo custo e eficaz. A extração de gordura de pontos indesejados do nariz e o reaproveitamento dessa mesma gordura em outras regiões com para tornar a face mais harmônica trouxe altas taxas de satisfação aos pacientes com a estética de sua face.

REFERÊNCIAS

1. Tonnard P, Verpaele A, Peeters G, Hamdi M, Cornelissen M, Declercq H. Nanofat grafting: basic research and clinical applications. **Plast. Reconstr. Surg.** 2013; 132:1017-1026.
2. Xie Y., Huang R-L, Wang W, Cheng C, Li Q. Fat grafting for facial contouring (Temporal region and midface). **Clin Plastic Surg.** 2020; 47:81-89.
3. Rauso R, Tartaro G, Chirico F, Zerbinati N, Albani G, Ruge L. Safety and early satisfaction assessment of patients seeking nonsurgical rhinoplasty with filler. **J Cutan Aesthet Surg.** 2017; 10(4):207-214.
4. Hedén P. Nasal reshaping with hyaluronic acid: an alternative or complement to surgery. **Plast Reconstr Surg Glob Open.** 2016; 4:1-9.
5. Fiedler L S, Saleh DB, Mukrowsky A. Autologous fat grafting in the face and neck: multinational trends and knowledge of the safety, applications, and indications considering oncologic risk potential. **Laryngoscope Investig. Otolaryngol.** 2021; 6(5):1024-1030.
6. Castro-Govea Y, García-Garza JA, Vázquez-Lara SE, González-Cantú CM, Chacón-Moreno H, Cervantes-Kardasch C VH. Lipoinjection with adipose stem cells for nasal modeling: rhino cell, a highly versatile alternative. **Arch Plast Surg.** 2023; 50(4):335-339.
7. Gowda AU, Pourtaheri N, Park KE, Allam O, Maniskas S, Par Crushed cartilage and autologous fat for dorsal nasal refinement. **Aesthetic Plast Surg.** 2021; 45(5):2271-2277.
8. Keyhan SO, Ramezanzade S, Bohluli B, Fallahi HR, Mirzahoseini S, Nahai F. Autologous fat injection for augmentation rhinoplasty: a systematic review. **Aesthet Surg J Open Forum.** 2021; 3(2):1-12.
9. Kao W-P, Microautologous fat transplantation for primary augmentation rhinoplasty: long-term monitoring of 198 asian patients. **Aesthet Surg.** 2016; 36(6):648-656.
10. Simonacci F, Bertozzi N, Grieco MP, Grignaffini E, Raposio E. Procedure, applications, and outcomes of autologous fat grafting. **Ann Med Surg.** 2017; 20:49-60.
11. Saadoun R, Solari MG, Rubin JP. The role of autologous fat grafting in rhinoplasty. **Facial Plast Surg.** 2023; 39(2):185-189.
12. An Y, Wang G, Li X, Zhen Y, Zhao J, Li D. Rhinoplasty with simultaneous autologous full-face fat transfer for Asian facial contouring balance: a retrospective study. **Aesthetic Plast Surg.** 2023; 47(2):746-756.
13. Biuret G. Autologous fat injection for empty-nose syndrome. **Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.** 2024; 141(4):235-239.
14. Vasada A, Raggio BS. Autologous fat grafting for facial rejuvenation. StatPearls [Internet], [última atualização: 31 de julho de 2023]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557860/> Acesso em: 12 fev. 2025.