

MANEJAMENTO DE CICATRIZ DA GLABELA COM DEBRIDAMENTO E TRATAMENTO COM FIOS DE PDO

Management of glabella scar with debridation and treatment with pdo thread

Manejo de la cicatriz de la glabella mediante desbridamiento y tratamiento con hilos de pdo

Aline de Souza Marques¹, Cristiane Campos¹, Fernanda Rabelo¹, Ivone Jorge¹, Jacqueline Ladeia¹.

RESUMO

Objetivo: demonstrar e observar a associação de técnicas de desbridamento com a posterior colocação de fios de polidioxanona (PDO) lisos para procedimento de recuperação da região glabellar afetada esteticamente por uma cicatriz de trauma. **Métodos:** Paciente foi submetido ao desbridamento da região da glabella com uma cânula e fios de PDO inseridos em duas sessões para correção de cicatriz fibrótica da glabella, neste relato de caso. **Resultados:** Após a segunda sessão de fios e notou-se uma melhora extremamente significativa onde a cicatriz ficou bem disfarçada e o paciente se encontrava muito satisfeito com o resultado. A cicatriz não era mais visível a distância e o tecido não se encontrava mais aderido a região óssea demonstrando mais naturalidade de movimento para a região glabellar. **Conclusão:** o tratamento com fios de PDO para correção da região da glabella se configura sendo uma das abordagens promissoras dentro da harmonização orofacial. Os fios de polidioxanona mostra-se um produto eficaz, biocompatível, bioestimulador, promotor de sustentação e firmeza da pele e regenerador tecidual, favorecendo a correção de regiões difíceis e/ou onde outros procedimentos são contra indicados.

Palavras-chave: Estética, Bioestimulação, Cicatriz. Polidioxanona (PDO).

ABSTRACT

Objective: To demonstrate and observe the association of debridement techniques with the subsequent placement of smooth polydioxanone threads (PDO) for the recovery of the glabellar region aesthetically affected by a traumatic scar. **Methods:** The patient underwent debridement of the glabellar region with a cannula and PDO threads inserted in two sessions to correct a fibrotic scar in the glabella, as described in this case report. **Results:** After the second thread insertion session, a very significant improvement was observed, where the scar was well disguised, and the patient was very satisfied with the result. The scar was no longer visible from a distance, and the tissue was no longer adhered to the bone, demonstrating more natural movement in the glabellar region. **Conclusion:** Treatment with PDO threads for the correction of the glabellar region is a promising approach within orofacial harmonization. Polydioxanone threads prove to be an effective, biocompatible, biostimulating product, promoting skin support and firmness and tissue regeneration, favoring the correction of difficult areas and/or where other procedures are contraindicated.

Key words: Esthetics. Bioestimulation. Cicatrix. Polydioxanone (PDO).

¹Instituto Puissance, BH, BRASIL. E-mail: ccrassis@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Demostrar y observar la asociación de las técnicas de desbridamiento con la posterior colocación de hilos de polidioxanona (PDO) lisos para la recuperación estética de la región glabellar afectada por una cicatriz traumática. **Métodos:** El paciente se sometió a desbridamiento de la región glabellar con cánula y a la inserción de hilos de PDO en dos sesiones para corregir una cicatriz fibrótica en dicha zona, como se describe en este caso clínico. **Resultados:** Tras la segunda sesión con hilos, se observó una mejoría significativa, disimulándose bien la cicatriz, y el paciente se mostró muy satisfecho con el resultado. La cicatriz ya no era visible a distancia y el tejido ya no estaba adherido al hueso, lo que permitió una mayor naturalidad en la movilidad de la región glabellar. **Conclusión:** El tratamiento con hilos de PDO para la corrección de la región glabellar es un enfoque prometedor dentro de la armonización orofacial. Los hilos de polidioxanona han demostrado ser un producto eficaz, biocompatible y bioestimulante que promueve el soporte y la firmeza de la piel, así como la regeneración de los tejidos, favoreciendo la corrección de zonas difíciles y/o donde otros procedimientos están contraindicados.

Palabrasclave: Estética. Bioestimulación. Cicatriz. Polidioxanona (PDO)

INTRODUÇÃO

A harmonização facial tem ganhado destaque nos últimos anos como um dos procedimentos estéticos mais procurados na busca por uma aparência equilibrada, rejuvenescida e conforme os padrões contemporâneos de beleza. Tem-se diversas opções para alcançar esse objetivo¹.

As cicatrizes faciais, resultantes de traumas, cirurgias, acne ou doenças de pele, possuem impacto significativo na estética e na percepção da autoimagem. Por estarem localizadas em uma área de alta visibilidade, muitas vezes são associadas a sentimento de insegurança, afetando a autoestima e a confiança social do indivíduo. Na estética, o tratamento de cicatrizes faciais não busca apenas minimizar sua aparência física, mas também restaurar o equilíbrio visual do rosto e promover o bem-estar emocional do paciente.

Para ajudar o entendimento das cicatrizes foi estabelecido níveis de classificação para unificação das lesões em grupos para facilitar seu estudo e protocolos de atendimento clínico. De acordo com o sistema de Classificação Qualitativa de cicatrizes proposto por Goodman & Baron² (2006), tem-se um índice simples de gravidade que pode ser comparado ao longo do tempo entre os profissionais, e pode ser utilizado diariamente, devido ao seu uso prático e rápido. De acordo com essa classificação adaptada de Fabbrocini³ et al., (2010), quatro graus diferentes, baseados na morfologia e na visibilidade da lesão a 50 cm.

Clark, Saric e Siv\manil⁴, (2017) consideraram o sistema de classificação das cicatrizes incompleto e desatualizado então criam uma segunda classificação mais completa, aumentando de um nível com lesões atróficas e pigmentadas que são resistentes a inúmeros tratamentos, se comportando de maneira diferente que as demais e necessitando de protocolos combinados para o seu manejo clínico, pois decorrem de inflamação que gera hiperpigmentação local.

Com o avanço da tecnologia e técnicas estéticas surgem diversas opções para correção de cicatrizes. Uma das abordagens promissoras é a utilização dos fios absorvíveis de polidioxanona (PDO). Esses fios são inseridos na pele através de pequenas incisões, oferecendo um efeito bioestimulador e de preenchimento ao mesmo tempo por induzir a formação de cordões fibrosos na região. A propriedade absorvível dos fios permite que sejam gradualmente reabsorvidos pelo organismo ao longo do tempo, estimulando a produção de colágeno e elastina na pele. Esse processo de estimulação colagênica promove uma melhora na firmeza e na elasticidade cutânea, resultando em uma cicatriz mais fina e menos evidente como se pudesse naquele local ser feita uma recicatrização¹.

Os fios de PDO são os mais visados por serem atraumáticos, apresentam alta biocompatibilidade com os tecidos humanos, não possuem caráter alergênico e piogênico. Além do mais, são absorvíveis pelo organismo, degradam-se vagarosamente, dando tempo considerável para efetuar a síntese de colágeno e cicatrização tecidual⁵.

Entre as indicações faciais dos fios de PDO, estão o tratamento de cicatrizes fibróticas ou atróficas decorrentes de traumas ou acne faciais, as técnicas de aplicação dos fios de PDO concomitantemente com a debridação de tecidos atróficos tem gerado resultados muito satisfatórios na correção desses casos⁶.

Atualmente, muitos pacientes que procuram tratamento estético buscam prevenir, retardar e/ou reduzir os sintomas do envelhecimento facial e/ou atenuar marcas e cicatrizes existentes⁷.

A aplicabilidade correta dos fios para a neoformação de colágeno com o intuito de minimizar cicatrizes é no tecido celular subcutâneo, onde será possível com a quebra da rede de fibrose atrófica ser formado um novo tecido bioestimulador e mais preenchido para que essas marcas sejam atenuadas⁸.

Quando o fio é posicionado na derme superficial, com a introdução através de uma cânula, ocorre a estimulação do tecido, o que causa uma resposta tecidual devido à cascata de cicatrização, resultando na formação de fibroblastos com estrutura rica em elastina e colágeno, formando um tecido com mais turgor, tônus, hidratação e menor rigidez⁹.

E por estes motivos descritos acima, esse relato de caso visa avaliar a segurança e eficácia dos fios de PDO nos tratamentos para minimizar cicatrizes atróficas traumáticas associando um desbridamento com a colocação posterior de fios de PDO na região da glabella.

MÉTODOS

Este trabalho foi conduzido e reportado como um relato de caso na clínica escola do Instituto de Harmonização de Alfenas para demonstração da de desbridamento e posterior colocação de fios de PDO para correção de uma cicatriz atrófica na região de glabella.

Antes dos procedimentos foram feitas as fotos iniciais e anamnese.

Assepsia da face realizada com Clorexidina a 2%.

Anestesia feita com seringa BD ultra fine 6mm 0,25mm/31G com anestésico Lidocaína Alphacaine 2% 1:100.000 da marca DFL® em uma quantidade de 0,4ml.

Para a parte de desbridamento foi usado uma cânula 22gX50mm com agulha 21g para pertuito da marca Rennova®. Na região da glabella foi realizada o desbridamento de toda a região para descolamento do tecido fibrótico e cicatricial. (**Figura 1**)

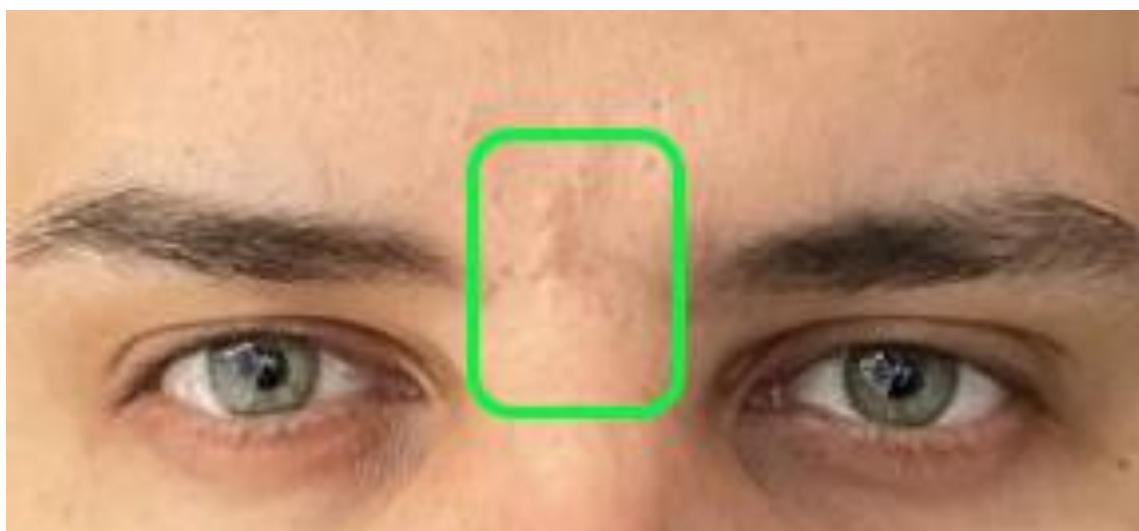


Figura 1 – Região de desbridamento. Fonte: Autoria Própria

A cânula foi introduzida do frontal para a região afetada por um pertuito central (**Figura 2**).



Figura 2 – Posicionamento da Cânula. Fonte: Autoria Própria.

Para a bioestimulação a escolha do material foram fios de PDO da marca I-thread® da empresa Medbeauty na configuração fios lisos de 25x30mm de gauge 30G na quantidade de 10 unidades. Esses filamentos foram posicionados na forma de leque do frontal para a glabella, no tecido subcutâneo e para remoção, foi feito o giro da agulha, para evitar extrusão e contaminação com o biofilme da pele. (**Figura 3**)



Figura 3 – Posicionamento dos fios. Fonte: Autoria Própria.

Foi feita a antissepsia da área novamente e o paciente foi orientado para não manipular a região tratada. As orientações para a paciente foram sobre, em caso de dor local, fazer uso de analgésicos; não usar nenhum produto de skincare ou protetor solar nas primeiras 24 horas; lavar o rosto com sabão neutro; usar protetor solar e repor a cada 2 horas após 24 horas, nos casos de exposição a luzes UV. Retornar ao skincare diário após 48 horas.

RESULTADOS

Paciente F.V.M, 30 anos, do sexo masculino, procurou a clínica escola do Instituto de Harmonização de Alfenas com a queixa de uma cicatriz fibrótica não estética que o incomodava muito na região da glabella.

Ao exame clínico verificou-se que a cicatriz antiga descolorada estava muito aderida e fibrótica e como se tratava da região glabellar não havia a possibilidade de fazer procedimentos injetáveis.

Foi sugerido então para o paciente o desbridamento da região com a colocação imediata de fios de PDO lisos para que houvesse neoformação de colágeno e volumização novamente da glabella para a melhora da coloração e disfarce da cicatriz.

Foi planejado também o mínimo de duas sessões pois pela aderência já era previsto que uma sessão não seria suficiente para a correção da imperfeição.

Paciente se encontrava em estado de saúde excelente com nada a destacar na anamnese. E o que realmente incomodava era cicatriz, paciente frequente de estética já havia feito toxina botulínica que se encontrava ativa e preenchimento de regiões da face (**Figura 4**). Pode-se notar pela foto a cicatriz bem visível no rosto do paciente e quando em close bem fibrótica (**Figura 5**).



Figura 4. Paciente inicial. Fonte: Autoria Própria.



Figura 5 – Cicatriz inicial. Fonte: Autoria Própria

Foram realizados os procedimentos e o retorno foi feito em 30 dias e como esperado houve uma melhora, mas não o resultado total esperado. Foi adicionado mais 10 fios de PDO no planejamento inicial.

Após 60 dias novo retorno onde se notou uma melhora extremamente significativa onde a cicatriz ficou bem disfarçada e o paciente se encontrava muito satisfeito com o resultado. Pois a cicatriz não era mais visível a distância e o tecido não se encontrava mais aderido a região óssea demonstrando mais naturalidade de movimento para a região glabellar.



Figura 6. – Cicatriz final. Fonte: Autoria Própria

Para este relato as autoras se encontram muito satisfeitas pois a melhora da região e a neoformação de colágeno para o desbridamento e disfarce da cicatriz foi muito eficiente. O que é reforçado pela satisfação do paciente. Como pode ser visto na **figura 7** abaixo no comparativo de antes e depois.



Figura 7 – Antes e Depois. Fonte: Autoria Própria.

DISCUSSÃO

Todos os autores utilizados para a realização dessa revisão de literatura ressaltam os benefícios dos fios de PDO no rejuvenescimento facial sugerindo que, quando aplicados corretamente, os fios podem oferecer resultados superiores e de longa duração.

Outro consenso da literatura é que a experiência do profissional e a técnica utilizada são cruciais para o sucesso do procedimento, assim como o conhecimento anatômico e a correta inserção dos fios nas suas camadas de indicações precisas^{1,57}.

Após analisar os estudos utilizados no trabalho, algumas lacunas foram identificadas na literatura sobre o uso de fios de PDO para preenchimento de sulcos profundos e ou cicatrizes como a falta de estudos clínicos randomizados de grande escala. Mas como mostrado por este trabalho os fios de PDO são extremamente eficientes para correções flabelares.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o tratamento com fios de PDO para correção da região da glabella se configura sendo uma das abordagens promissoras dentro da harmonização orofacial, os quais mostram-se um produto eficaz, biocompatível, bioestimulador, promotor de sustentação e firmeza da pele e regenerador tecidual, favorecendo a correção de regiões difíceis e/ou onde outros procedimentos são contra indicados.

REFERÊNCIAS

1. Andre IS. Utilização dos fios absorvíveis de polidioxanona no rejuvenescimento facial. **Aesthetic Orofacial Science**. 2023; 5(2):33–38.
2. Goodman GJ e Baron JA. Post acne scarring: a qualitative global scarring grading system. **Dermatologic Surgery**. 2006; 32(12): 1458-1466.
3. Fabbrocini G, Annunziata MC, D'Arco V, De Vita V, Lodi G, Mauriello MC, Pastore F, Monfrecola G. Acne scars: pathogenesis, classification and treatment. **Dermatol Res Pract.**;2010:893080.
4. Clark AK., Saric S, Sivamani RK. Acne Scars: How Do We Grade Them? **American Journal of Clinical Dermatology**, 2017; 19(2): 139–144.
5. Albuquerque LV, Resende NC, Monteiro GQM, Durão MA. Lifiting facial não cirúrgico com fios de polidioxanona: revisão de literatura. **Odontologia Clínico-Científica**. 2021; 20(1):39-45.
6. Mohamed MAA, Darwish HMA e Elhafiz HSA. Combined subcision with polydioxanone monofilament (PDO) threads versus polydioxanone monofilament (PDO) threads alone in treatment of atrophic post-acne scars. **Arc. Dermatol. Research**. 2052; 317(1):725.
7. Boeing DSC, Polak Júnior PI, Setubal MM, Silva APFF, Zirolto S. Fios absorvíveis de polidioxanona para procedimentos estéticos de rejuvenescimento da face: relato de caso. **Simmetria Orofacial Harmonization in Science**. 2022; 3(10):20-28.
8. Mendonça RL, Azevedo EG. A utilização de fios absorvíveis para a bioestimulação de colágeno e regressão do envelhecimento. **Rev. cient. estét. cosmetol**. 2023; 3(1): 1-9.
9. Silva DO, Lopes MLR, Veloso PHS. O uso dos fios absorvíveis de polidioxanona (PDO) no tratamento da flacidez periorbital. Revista Ibero-Americana de Humanidades, **Ciências e Educação**. 2022; 8(11):2567-2578.