

Discussão de Caso

O caso em questão nos foi enviado pelo Dr. Murilo César Abreu e avaliado pelos Drs. Luiz Haroldo Pereira e José Horácio Costa Aboudib Jr.

1. Descrição do Caso

Paciente com 60 anos queixando-se de depressão no terço médio da face (afundamento das bochechas). Submeteu-se a cirurgia para rejuvenescimento facial há 15 anos. Deseja corrigir alteração.

Que solução você daria para este caso? (Figs. 1 e 2)

2. Avaliação

Luiz Haroldo Pereira

A paciente apresenta depressão nas bochechas, bandas platismas evidentes e olho redondo. Para correção das bochechas, indicaria a lipoenxertia, tendo como área doadora o abdome ou os joelhos. Retiraria a gordura com uma seringa de 10 cc acoplada a uma cânula de 1mm. Faria o preparo da gordura lavando-a com soro fisiológico e enxertaria de 10 a 15 cc de gordura em cada bochecha.

Este caso presta-se muito bem à lipoescultura facial, pois essa depressão corresponde à absorção de ausência da bolsa de Bichat.

É evidente que a paciente necessita de um lifting secundário para correção do pescoço e também das pálpebras.

José Horácio Aboudib

Achei bastante satisfatória a solução do caso, principalmente no que se refere ao pescoço.

Quanto à solução da queixa principal da paciente, também achei bastante engenhosa. Temo apenas que, com a flacidez do SMAS, com o tempo haja recidiva do problema, principalmente à esquerda (onde o problema era maior). Penso que uma lipoenxertia sub-SMAS, mesmo com a solução dada, daria uma ajuda no resultado.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

3. Solução

A paciente em questão veio à consulta com queixa exclusiva da depressão no terço médio de sua face como mostram as fotos. Após exame, constatamos flacidez de pele e da musculatura da mímica facial com queda da gordura malar, porém sem haver acúmulo dessa gordura na parte lateral da face. Após discutirmos o caso com a paciente, propusemos um lifting cervicofacial, com descolamento amplo de pele e do complexo SMAS-PLATISMA, com tração vertical do SMAS para reposicionar a gordura malar para seu lugar anatômico preenchendo assim toda a depressão. O follow-up é de um ano (Fig. 3).

Comentários:

Em cirurgia plástica é necessário, como em qualquer outro ramo da medicina, um diagnóstico correto para se propor uma conduta perfeita. É necessário exame acurado da deformidade que se apresenta e discussão com o próprio paciente da melhor conduta a ser adotada para o caso, expondo ao paciente as vantagens e desvantagens de cada conduta, caso exista mais de uma, para que o mesmo participe da melhor opção para seu tratamento.

4. Discussão

Luiz Haroldo Pereira

Quanto à solução dada, parabenizamos o cirurgião pelo resultado do lifting cervicofacial, mas, ao analisarmos o resultado pós-operatório, acreditamos que há necessidade de fazer uma lipoenxertia na região geniana, pois evidenciamos que houve absorção da bolsa de Bichat.

José Horácio Aboudib

A cirurgia foi realizada há 15 anos e não há relato de ressecção ou não da gordura de Bichat. De qualquer forma, ela apresenta outros sinais de envelhecimento, como bandas platismais e flacidez facial.

Eu faria uma ritidoplastia com descolamento limitado à porção proximal da depressão. Realizaria enxerto de gordura no plano subcutâneo e no plano sub-SMAS, com pequena hipercorreção. Provavelmente faria incisão em "W" no pé do cabelo (não dá para avaliar bem na foto de frente). Ressecaria um pouco de pele da pálpebra superior esquerda.