

# Abordagem segmentar do terço médio da face. Triângulo da região geniana. Ponto dermogorduroso

ADILSON BRANCO FARRAPEIRA, ADILSON BRANCO FARRAPEIRA JUNIOR

## Introdução

Os autores apresentam uma técnica de tratar o terço médio da face, na qual a dissecação da pele é realizada de duas maneiras distintas. O primeiro segmento a ser abordado está limitado entre a região pré-auricular e a 2 cm avante do bordo anterior do músculo masseter, onde o descolamento é realizado com tesoura ou bisturi. O segundo segmento está limitado por um triângulo na região geniana e a dissecação é feita com descoladores progressivos, deixando bridas nessa região. A tração da pele é realizada e são dados os pontos dermogordurosos para a fixação. A indicação de cirurgia para obter resultados favoráveis deve ser precisa e minuciosa. O tratamento cirúrgico tem algumas alterações táticas e peculiares, apresentadas pelos autores, mantendo a irrigação da pele e a integridade da artéria transversa, o que torna o tratamento seguro e de pouca agressão. Abordar as várias modificações na face produzidas pelo tempo é uma maneira adequada de se fazer correções precisas. Dessa forma, a cirurgia deve ser feita de forma segmentar e dividida em regiões anatômicas.

## Objetivo

Discutir uma maneira de abordagem da face, onde o triângulo da região geniana é atingido (chamado também de área de ninguém), ficando respeitada a



**Figura 1** – Demarcação segmentar da face, demonstrando os diversos segmentos a serem abordados de maneira distinta. Triângulo da região geniana (B), com abordagem inédita realizada com os descoladores progressivos, indo até o sulco nasogeniano e deixando bridas que garantirão uma melhor irrigação da pele.

integridade das artérias faciais e promovendo melhor qualidade de irrigação.

## Material e Métodos

Anestesia local com sedação, acompanhada pelo anestesista. A marcação da face é feita com azul de metileno ou similar, demarcando as regiões pré-auricular, masseterina e geniana. Deste modo, o terço médio da face fica dividido em duas áreas, A e B. A dissecação é iniciada na região pré-auricular, com tesoura, abordando toda a região masseterina (área B), em um plano em que se consiga deixar um pouco de tecido gorduroso aderido à pele. O triângulo geniano (área B) é descolado com os descoladores progressivos de números 1, 2, 3, até o limite previamente demarcado. Os pontos dermogordurosos são dados com fio de nylon 4.0, fixando a pele no SMAS. São realizados de 4 a 5 pontos.



**Figura 2** – Brides mantidas na região do triângulo geniano (B), com preservação da irrigação da pele e, possivelmente, com a manutenção da artéria transversa.

## Resultados

Foram operados 25 pacientes usando este procedimento, com anestesia local e sedação assistida. As pacientes evoluíram bem, com discretas equimoses e reabilitação para a vida social em torno de 10 a 15 dias. Houve um caso de hematoma na região submandibular, que foi tratado com drenagem e irrigação.

## Conclusão

A abordagem segmentar da face pelo processo descrito, ressaltando o triângulo da região geniana, favorece a melhor irrigação da pele, maior área de dissecação, demonstrando ser um tratamento eficaz e seguro. O ponto dermogorduroso mantém a suspensão da pele e diminui a tensão na cicatriz pré-auricular, bem como o espaço entre a pele e a SMAS.