

# Envelhecimento facial e lipoatrofia: como diferenciar em pacientes que vivem com AIDS

MARCOS ALBERTO MARTINS, WALTER HENRIQUE MARTINS, ANDREA CLAUDIA ANDRAUS NOGUEIRA, KARINA VIVIANI OLIVEIRA PESSOA, MARILIZA HENRIQUES DA SILVA

## Introdução

A síndrome da lipodistrofia (SLD) em indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) caracteriza-se pela redistribuição da gordura corporal e anormalidades metabólicas. Fisicamente, observa-se lipoatrofia em áreas periféricas e lipohipertrofia em áreas centrais, acarretando, assim, alterações morfológicas no corpo humano. No Brasil, conforme as estimativas do Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS do Ministério da Saúde - Brasil, há 600 mil pessoas infectadas pelo HIV. Quanto à lipoatrofia facial, não há publicada uma estimativa oficial do número de pacientes com este diagnóstico. Trabalhos científicos publicados em nível internacional sugerem que esse percentual pode variar de 6 a 69% entre pacientes com HIV, em uso de terapia antiretroviral (TARV) há pelo menos um ano. Na região da face, a lipodistrofia se caracteriza pela perda da gordura, principalmente em regiões de malaras (gordura de Bichat) e pré-temporais. Estas alterações acarretam grande impacto psicológico, por provocar um aspecto cadavérico à face e revelar o diagnóstico, que a maioria dos pacientes deseja manter em sigilo. Estudos comparativos, entre o déficit de volume na face decorrente do envelhecimento causado por alterações nos tecidos moles e a perda de gordura que ocorre na lipoatrofia associada ao HIV, sugerem que ele é menor no envelhecimento do aquele observado em pessoas com lipoatrofia. Porém, com os avanços no tratamento da AIDS e a redução da morbidade e mortalidade, consequentemente houve aumento na expectativa de vida e, cada vez mais, teremos a combinação

desses dois fatores (envelhecimento e lipoatrofia) interferindo diretamente no contorno facial dos pacientes que vivem com AIDS. Assim, embora a medicação (TARV) seja fundamental para garantir a sobrevivência dos pacientes, transformou a AIDS em uma doença crônica e seu uso pode acelerar o desenvolvimento da lipoatrofia facial, influenciando na qualidade de vida de quem a desenvolve. Para melhorar a qualidade de vida do paciente com a lipoatrofia facial, o programa da AIDS disponibiliza o tratamento através do preenchimento com polimetilmetacrilato (PMMA). Com o envelhecimento desta população, passa a ser importante diferenciar o que é lipoatrofia facial e o que é consequência do envelhecimento para que este recurso seja bem aplicado.

## Objetivo

O objetivo deste estudo é demonstrar as diferenças entre as alterações faciais que ocorrem no paciente que vive com lipoatrofia facial com AIDS das alterações acarretadas pelo envelhecimento, independente da condição clínica do paciente e, com isto, ajudar os pacientes e também a equipe de saúde envolvida a criarem expectativas realistas em relação aos resultados que poderão ser obtidos através do preenchimento facial e assim otimizar o uso deste tipo de preenchedor de tecido.

## Métodos

Estudo transversal, por amostra de conveniência não probabilística, realizada no período entre abril de 2008 a julho de 2011, entre pacientes que foram submetidos ao tratamento por preenchimento com PMMA no Ambulatório de Lipodistrofia do Programa Municipal de

DST/AIDS de São Bernardo do Campo. Foram incluídos no estudo 86 pacientes portadores de AIDS, com diagnóstico de lipoatrofia facial e indicação para o preenchimento facial, divididos em 2 grupos, de acordo com a faixa etária até 50 anos e 51 anos em diante, independente de sexo, com diagnóstico de lipoatrofia facial e AIDS, em tratamento ambulatorial com antiretrovirais, por um período mínimo de 12 meses, com CD4 acima de 200 cels/ml e carga viral preferencialmente abaixo de 10 mil cópias/ml. Os pacientes foram avaliados pelo médico cirurgião plástico quanto à presença de lipoatrofia em relação à idade do paciente e assim estabelecer uma correlação entre os sinais de envelhecimento facial que seriam esperados pela faixa etária do paciente e aqueles que foram provocados ou acentuados pela lipoatrofia.

## Resultados

Quanto maior a idade do paciente, mais difícil ficou para diferenciar o que era sinal de envelhecimento e o que era lipoatrofia facial.

## Conclusão

É muito difícil diferenciar efeitos da lipoatrofia facial dos sinais de envelhecimento nesta população. O recurso do preenchimento facial com o PMMA, embora se destine ao tratamento da lipoatrofia, na prática, acaba tratando também os sinais de envelhecimento e cabe ao cirurgião plástico, junto com a equipe multidisciplinar que acompanha estes pacientes, saber quando parar com o preenchimento.