

Preenchedores intramusculares: qual a melhor opção, polimetilmetacrilato ou ácido hialurônico?

DENIS VALENTE

Introdução

A região inferior da face, especialmente no ângulo mandibular, tem importante papel na aparência de um rosto jovem e bonito. Para a remodelação e definição do contorno facial, a aplicação de materiais injetáveis em planos profundos parece ser a técnica de preenchimento mais adequada. Até 2010 não se dispunha no Brasil de uma substância a base de ácido hialurônico (AH) que pudesse ser utilizada no plano intramuscular, sendo o polimetilmetacrilato (PMMA) o preenchedor mais utilizado com essa finalidade. Uma série de complicações foi descrita com a utilização de PMMA, sendo assim novos materiais devem ser empregados visando minimizar esses efeitos indesejáveis.

Objetivo

Comparar a utilização destas duas substâncias no preenchimento do músculo masseter.

Método

Estudo clínico longitudinal, prospectivo, de intervenção terapêutica, unicêntrico e comparativo entre duas técnicas, incluindo 20 mulheres, com idades entre 18 e 65 anos (média 29 anos), hígdas, sem história prévia de preenchimentos,

apresentando pouca definição de ângulo mandibular. As pacientes foram submetidas a injeção, com microcânulas, intramuscular, no masseter de substâncias diferentes: no Grupo I receberam 1 ml de Newplastic® 30% (Biomedical, Porto Alegre, Brasil) material composto por PMMA em veículo não-proteico. No Grupo II, receberam Juvederm VOLUMAT (Allergan, Pringy, França), material composto por AH 20 mg/ml. As pacientes foram acompanhadas ao término de 2 e de 9 meses após a aplicação. As pacientes conferiram notas de 1 até 5 para o resultado, sendo: 1 totalmente insatisfeita, 2 levemente insatisfeita, 3 satisfeita, 4 levemente satisfeita e 5 totalmente satisfeita. A avaliação por fotografias foi realizada por dois cirurgiões plásticos independentes que não sabiam qual produto fora utilizado e conferiram notas de 1 até 5 sendo: 1 aumento imperceptível, 2 aumento insuficiente, 3 aumento regular, 4 aumento satisfatório e 5 aumento ideal. Foi também solicitado a cada paciente que se manifestasse quanto à necessidade de reaplicação.

Resultados

Os dois grupos não demonstraram diferença estatisticamente significativa em termos de idade dos pacientes, índice

de massa corporal (IMC) e tabagismo. Tanto na avaliação das pacientes, quanto na dos cirurgiões independentes, o Grupo II demonstrou índices estatisticamente significativos maiores em relação ao Grupo I, refletindo maior satisfação das pacientes que realizaram implante de AH e de visibilização de resultados tanto no 2º quanto no 9º mês após a aplicação. Quanto à necessidade de reaplicação, 90% das pacientes que receberam PMMA desejariam obter maior volume, enquanto nenhuma das que receberam AH viu necessidade de reabordagem. Não foram relatados ou observados efeitos colaterais sistêmicos. Os efeitos adversos locais mais frequentes, como eritema, edema, hematoma e dor, ocorreram durante e logo após a injeção, e melhoraram espontaneamente.

Conclusão

No preenchimento do músculo masseter, esse estudo demonstrou que o AH permite maior índice de satisfação por parte das pacientes e melhor visualização dos resultados por parte dos médicos quando comparado ao PMMA, tanto após 2 quanto após 9 meses da aplicação. Pacientes que receberam preenchimento de AH também demonstraram menor necessidade de reaplicações do que os que receberam PMMA.