

SILVA F N¹, HIDA I Y¹, BEDIN V²

1. Pós-graduando em Pós-graduação em Medicina Estética do Instituto BWS - NES
2. Orientador do Programa de Pós-graduação de Medicina Estética do Instituto BWS - NES

RESUMO

Descreve-se um caso de paralisia facial periférica como complicação do preenchimento da região malar com punctura em área temporal próxima ao arco zigomático que teve melhora progressiva e rápida dos sintomas.

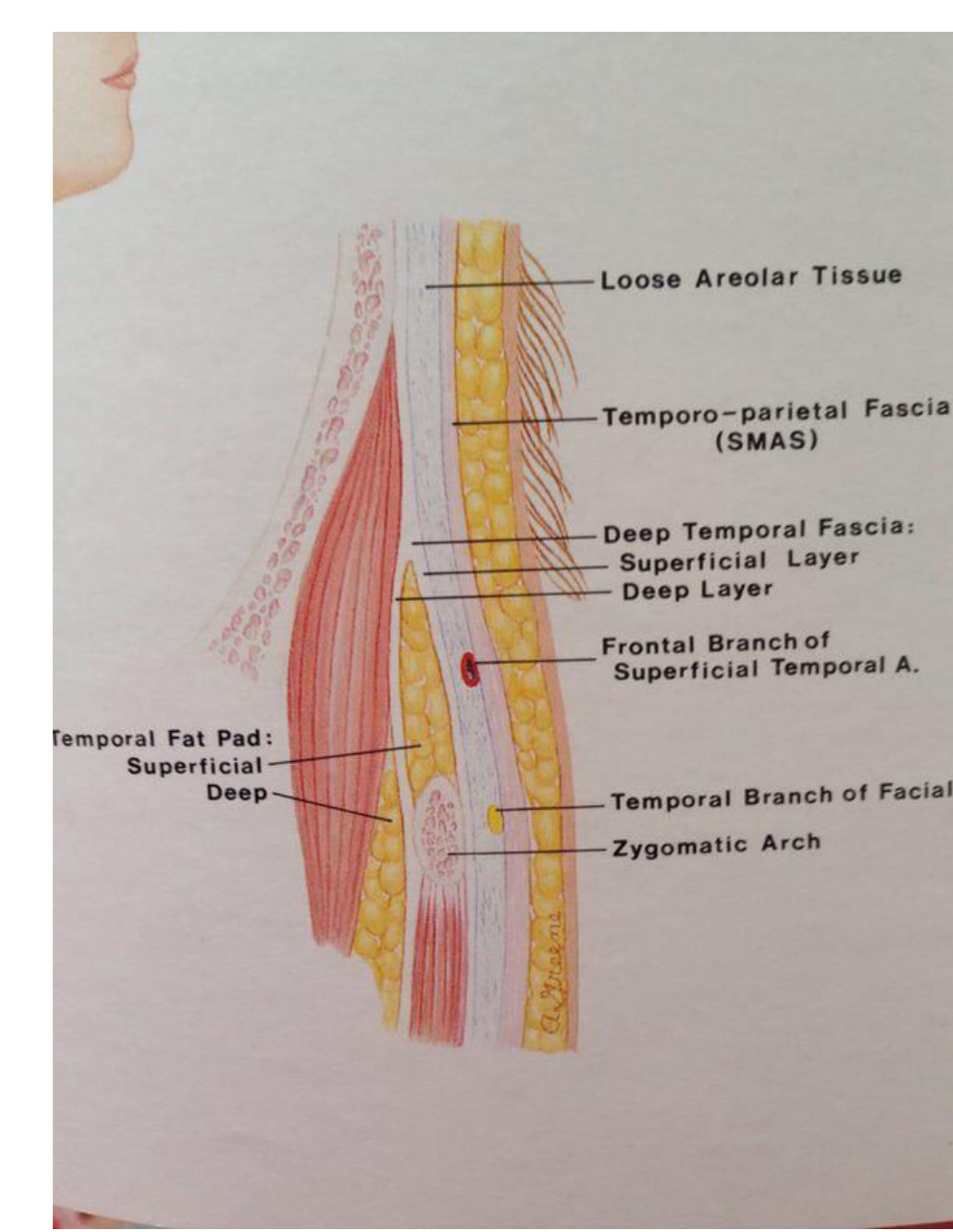
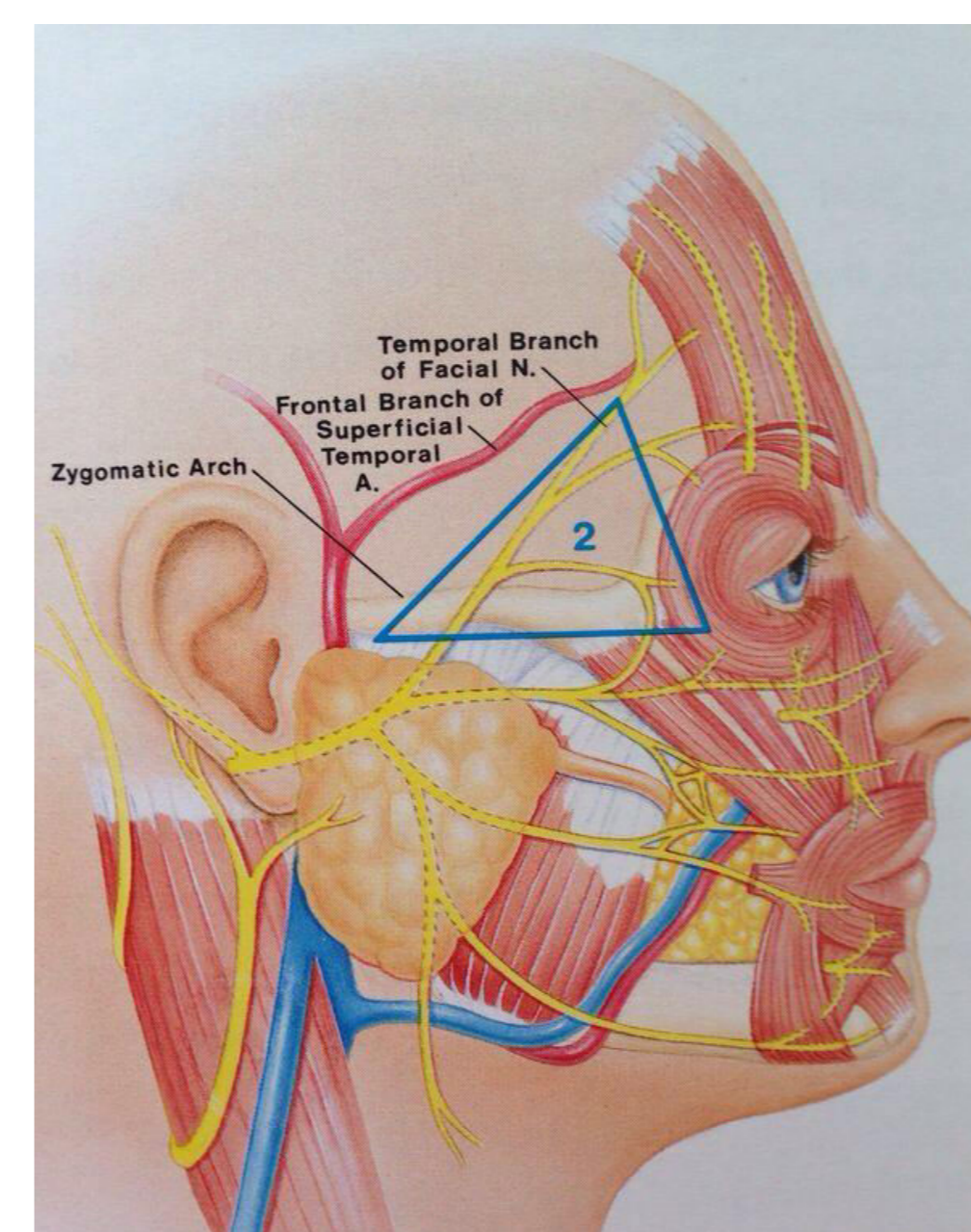
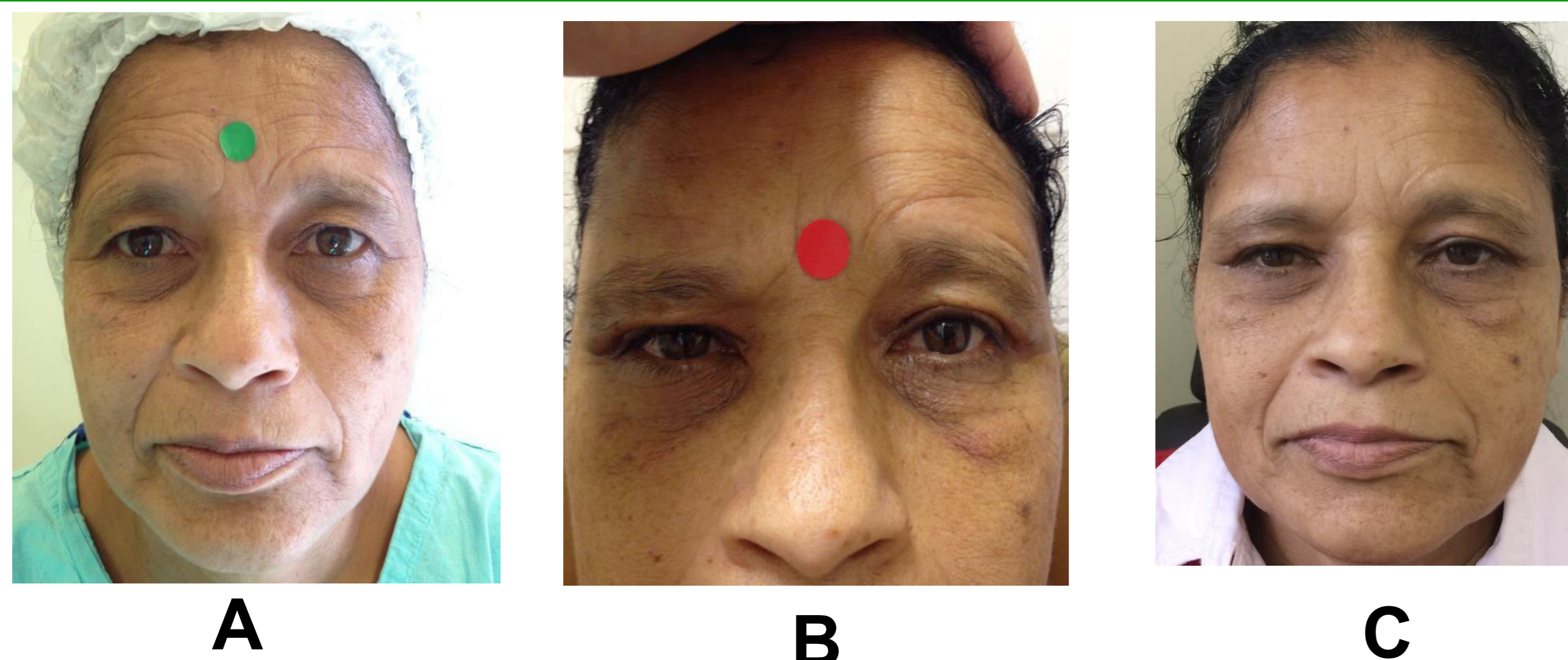
INTRODUÇÃO

O uso de géis de ácido hialurônico de alta viscosidade no espaço subdérmico da região malar é muito utilizado com o objetivo de volumizar a área. O ramo frontal do nervo facial encontra-se dentro da fáscia temporal superficial. A apreciação das relações anatômicas dessa região é importante para a proteção do nervo enquanto se manuseia o local.

RELATO DE CASO

Paciente de sexo feminino de 58 anos, parda, veio à consulta com objetivo de aumentar a região malar. Não apresentava antecedentes dignos de nota. Ao exame, notava-se diminuição da proeminência malar, queda de supercílio à direita, dermatocalase em ambos os olhos e aumento dos sulcos nasojugal e nasogeniano. Fenda palpebral de 10mm em olho direito e 11mm em olho esquerdo, distância margem reflexo de +2 no olho direito e +3 no olho esquerdo (**Figura A**). Com a paciente sentada em cadeira a 45°, foi realizada a antisepsia da região e aplicado creme contendo lidocaína tópica 4% e gelo para anestesia superficial. Após 20 min, fez-se antisepsia com álcool a 70%. Com a agulha 27G realizamos a punctura próxima ao arco zigomático e sem retirar a agulha do local da punção, completou-se o procedimento com aplicações seriadas subdérmicas, em leque e retroinjeção. Massageou-se o local delicada e firmemente para evitar a sobrecorreção. Paciente foi orientada a fazer compressas geladas. Retornou no 3º dia de pós-operatório com paralisia de hemiface superior à direita, com ptose de supercílio, distância margem reflexo de olho direito de 0 e fenda palpebral de 8mm (**Figura B**). No 17º dia pós-operatório apresentou melhora significativa da ptose e da assimetria facial com distância margem reflexo do olho direito de +1 e fenda palpebral de 9mm (**Figura C**). A paciente segue em acompanhamento há 2 meses com melhora progressiva dos sintomas.

FIGURAS



D

E

Figura A: Antes do procedimento. **B:** 3º dia após o procedimento. Nota-se a paralisia facial periférica à direita e uso do músculo frontal à esquerda. **C:** 17º dia após o procedimento com importante melhora da paralisia. **D:** localização do ramo frontal do nervo facial próximo ao arco zigomático. **E:** trajeto do ramo frontal do nervo facial dentro da fáscia temporal superficial.

DISCUSSÃO

É necessário possuir um conhecimento profundo de anatomia da área temporal para evitar complicações e elaborar melhor resultado possível com o procedimento. Uma apreciação das relações anatômicas do ramo frontal do nervo facial com as camadas faciais é importante para definir o local seguro para a punctura da região temporal próxima ao arco zigomático. O ramo frontal do nervo facial encontra-se dentro da fáscia temporal superficial conforme ela atravessa o arco zigomático e encontra-se sob maior risco de lesão neste ponto (**Figuras D-E**). Ele proporciona inervação motora dos músculos corrugador e frontal.

CONCLUSÃO

A punctura na região temporal executada durante o procedimento de preenchimento da região malar deve ser cuidadosa para evitar a manipulação excessiva da região onde está o ramo frontal do nervo facial. A manipulação dessa região e o consequente edema após o procedimento provavelmente causaram lesão temporária desse ramo do sétimo nervo craniano, justificando os sintomas apresentados pela paciente e a melhora progressiva do quadro clínico.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Stuzin JM, Wagstrom L, Kawamoto HK, Wolfe SA: Anatomy of the frontal branch of the facial nerve the significance of the temporal fat pad. *Plast Reconstr Surg* 1989; 83: 265-271.
- 2- Seckel BR, *Facial Danger Zones, Avoiding Nerve Injury in Facial Plast Surg*, St. Louis, EUA, Quality Medical Publishing, Inc., 1994.
- 3- Monteiro EO, Parada MB. Preenchimentos faciais-parte um. *Revista Brasileira de Medicina – Edição Especial de Dermatologia e Cosmiatria*. 2010 67 (7):6-14.