

Blefaroplastia: Complicações e Resultados

Blepharoplasty: Complications and Results

Resumo

Introdução Os olhos constituem estruturas anatômicas importantes no conjunto estético da face. A blefaroplastia tem sido realizada com grande frequência devido à valorização da cirurgia estética. As complicações relacionadas a este procedimento são raras.

Objetivos O objetivo deste trabalho é avaliar os resultados e complicações que podem ocorrer em pacientes submetidas à blefaroplastias.

Materiais / Sujeitos e Métodos Foram revisados artigos científicos relacionados à cirurgia de blefaroplastia.

Resultados A incidência de complicações em média foi de 10%, as principais descritas foram: hematomas e quemoses. Foi observada melhora da autoestima nas pacientes submetidas à blefaroplastia nos grupos estudados.

Conclusões Demonstrou-se que a blefaroplastia é uma cirurgia com alta taxa de satisfação e baixo número de complicações, sendo um excelente procedimento cirúrgico, quando corretamente indicada.

Abstract *The eyes constitute important anatomical structures in the aesthetic set of the face. Blepharoplasty has been performed with great frequency due to the appreciation of cosmetic surgery. Complications related to this procedure are rare. The aim of this study is to evaluate the results and complications that can occur in patients undergoing blepharoplasty. Twenty scientific articles related to blepharoplasty surgery were reviewed. The incidence of complications on average was 10%, the main ones described were: bruising and. Improved self-esteem was observed in patients submitted to blepharoplasty in the groups studied. It has been demonstrated that blepharoplasty is a surgery with high satisfaction rate and low number of complications, being an excellent surgical procedure, when correctly indicated.*

Autora / Orientadora

Gabriela Lanzoni Gallo Ingrao

Faculdades BWS

Pós-graduanda - Cirurgia

Dermatológica Avançada

Brasil

Seomara Passos Catalano

Faculdades BWS

Professora - Dermatologia

Brasil

Palavras-chave

Blefaroplastia. Resultados. Complicações. Hematomas. Autoestima.

Keywords

Blepharoplasty. Results. Complications. Bruises. Self esteem

INTRODUÇÃO

Os olhos e a região periorbitária têm papel fundamental na harmonia da face. O olhar pode transmitir, de forma particular, aspectos da personalidade e dos sentimentos de um indivíduo, por isto, alterações nesta região podem levar a modificações notáveis, principalmente quando alteram o formato ou a posição relativa dos olhos. Alterações congênitas, traumas ou o próprio envelhecimento das suas estruturas anatômicas exigem, muitas vezes a realização de uma blefaroplastia^{1,2,9,10,11,23}.

Blefaroplastia é uma palavra de origem grega (blepharos refere-se às pálpebras e plastikós, à forma) utilizada para denominar a cirurgia de rejuvenescimento palpebral. Essa cirurgia pode ser realizada isoladamente ou associada a outros procedimentos que completam o tratamento dos sinais de envelhecimento^{1,21,22}.

A blefaroplastia está entre as cirurgias estéticas mais realizadas no mundo e seu principal objetivo é promover o rejuvenescimento e a melhora funcional e estético da região periorbital^{1,2,4,5}.

A autoestima pode ser definida como sentimento, apreço e consideração que a pessoa sente por si própria, sendo o centro de sua vida subjetiva, determinando seu pensamento e comportamento².

É cada vez mais aceita a ideia de que a percepção do paciente sobre sua saúde deve ser considerada quando avaliamos a efetividade de um tratamento médico e, em particular, na cirurgia plástica, onde há um componente psicológico importante para a avaliação dos resultados pós-operatórios^{1,2,3}.

Complicações não são comuns, e quando ocorrem são geralmente discretas e transitórias, como hematoma e quemose. Entretanto, algumas vezes podem ser definitivas, como cegueira, ou necessitarem de novas abordagens cirúrgicas para correção, como ectrópio e ptose palpebral^{1,3,9,10,11,16}.

A prevenção das complicações ou mesmo a predição das mesmas inicia-se com uma avaliação pré-operatória minuciosa. Deve incluir uma história clínica detalhada (comorbidades, uso de medicações, antecedentes oftalmológicos, pessoais e

familiares), e exame físico metuculoso. A avaliação do aspecto psicológico do paciente e suas expectativas em relação à cirurgia são também bastante importantes. A programação da técnica cirúrgica a ser utilizada é baseada nas alterações anatômicas encontradas e nas queixas apresentadas, levando em conta as expectativas do paciente e as reais possibilidades cirúrgicas para melhora da estética^{1,2,3}.

MATERIAIS, SUJEITOS E MÉTODOS

Foram revisados artigos e literaturas relacionadas à cirurgia dermatológica e blefaroplastia. As variáveis analisadas foram: idade e sexo dos pacientes, o procedimento cirúrgico (tempo de duração, anestesia e técnica cirúrgica), as complicações (hematoma, quemose, mau posicionamento de pálpebra inferior, lagoftalmo, epicanto, ptose palpebral, ptose de supercílio, órbita senil, diplopia), evolução clínica periódica realizada no ambulatório durante um ano após a cirurgia, enfatizando o grau de satisfação e fotos pré e pós-operatórias^{1,2,3,9,10,11,12,16,20,21,22}.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A blefaroplastia tem sido realizada com grande frequência devido à valorização da cirurgia estética, traz alívio nas expressões de cansaço facial, sinais de envelhecimento e queda da face superior, é uma cirurgia que apresenta raras complicações, porém quando estas ocorrem podem acarretar importantes danos funcionais e ou estéticos à região palpebral. Entretanto, além de raras, na grande maioria das vezes as complicações são de resolução simples quando manejadas por cirurgião experiente, com conhecimento anatômico da região palpebral e orbitária^{1,2,3,9,10,11}.

Dentre as complicações, podemos destacar hematoma, quemose conforme figura 1 a baixo, mau posicionamento da pálpebra inferior conforme figura 2 a baixo, deficiência no fechamento ocular, epicanto, lagoftalmo, ptose palpebral, ptose do supercílio, órbita senil e diplopia^{1,2,3,4,5,6,7,8,13,14,16,22}.

Figura 1 – Quemose bilateral pós blefaroplastia



Fonte: adaptado de Patrocínio ; 2011.

Figura 2 – Mau posicionamento da pálpebra inferior pós blefaroplastia, devido a ectrópio



Fonte: adaptado de Patrocínio ; 2011.

É conhecimento comum que a ressecção exagerada de pele na blefaroplastia inferior não perdoa o cirurgião que se obterá quase que invariavelmente, algum grau de retração no pós-operatório. A necessidade de ser conservador nesta ressecção é amplamente difundida e é rara a apresentação ou artigo sobre cirurgia das pálpebras que não a enfatize. No entanto, muitas vezes o cirurgião é surpreendido pelo surgimento de retração palpebral, mesmo quando pouca ou nenhuma pele foi ressecada^{1,3,15,19}.

Algumas medidas preventivas são importantes, tais como, evitar a ressecção em excesso de pele da pálpebra inferior e realizar ancoragem do canto lateral e fixar o músculo orbicular do retalho miocutâneo ao músculo remanescente justa tarsal. Existem detalhes anatômicos que aumentam o risco de mau posicionamento, como ocorre nos idosos com flacidez e em olho encovado^{1,2,3,4,5,6}.

Um detalhe que deve-se dar toda a atenção no pré-operatório é quanto à insatisfação dos pacientes. Pode-se reduzir a insatisfação quanto ao resultado final da

blefaroplastia através de uma avaliação pré-operatória detalhada, efetuando-se contra-indicação dos casos cuja expectativa do paciente for irreal, uso de técnica cirúrgica mais adequada e minuciosa, hemostasia e ressecção de pele e gordura cuidadosos e acompanhamento pós-operatório frequente e diligente^{2,3,17,18}.

CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS

A blefaroplastia além de tornar o olhar mais jovem, também atende à uma necessidade funcional, com uma expressão menos cansado e, melhora do campo de visão. Uma boa avaliação pré-operatória, detalhando os benefícios e limitações da cirurgia evitam contratempos com expectativas imoderadas. Os estudos mostraram que a blefaroplastia é uma cirurgia com baixas taxas de complicações, bons resultados e boa aceitação pelos pacientes^{1,2,3}.

Foi observada melhora da autoestima nas pacientes submetidas à blefaroplastia nos quatro grupos estudados².

Demonstrou-se que a blefaroplastia é uma cirurgia com alta taxa de satisfação e baixo número de complicações, sendo um excelente procedimento cirúrgico quando corretamente indicada^{1,2,3}.

REFERÊNCIAS

1. Patrocinio Tomas Gomes, Loredo Bruno Alvarenga Silva, Arevalo Carlos Eduardo Arnez, Patrocinio Lucas Gomes, Patrocinio José Antonio. Complicações em blefaroplastia: como evitá-las e corrigi-las. *Braz. j. otorhinolaryngol.* [Internet]. 2011 June [cited 2019 Mar 28] ; 77(3): 322-327.
2. Ishizuka Carlos Koji. Autoestima em pacientes submetidas a blefaroplastia. *Rev. Bras. Cir. Plást.* [Internet]. 2012 Mar [cited 2019 Mar 28] ; 27(1): 31-36.
3. Redondo, Bellón P. *Atlas Práctico De Cirugía Dermatológica: Fundamentos De Cirugía Dermatológica, Cirugía Topográfica Reconstructiva.* Madrid: Aula Médica, 2011.
4. Robinson, June K. *Atlas of Cutaneous Surgery.* Philadelphia: Saunders, 1996.
5. Sobotta, Johannes, Reinhard Putz, Reinhard Pabst, Renate Putz, Wilma L. Werneck, and Hécio Werneck. *Sobotta Atlas De Anatomia Humana.* Rio de Janeiro: Guanabra-Koogan, 2006.
6. Bologna JL, Editor. *Dermatologia* [impresso]. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.
7. Ramos-e-silva M, de Castro MC. *Fundamentos de Dermatologia* [impresso]. São Paulo: Atheneu; 2009.
8. Belda Junior W, Di Chiacchio N, Criado PR, Editor. *Tratado de dermatologia* [impresso]. Colaboração de Achiléa L. Bittencourt. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu; 2014.
9. Masako, Ferreira L, Seito C. Lumy, and Fchine F. R. Gonçalves. *Manual De Cirurgia Plástica.* Rio de Janeiro: Grupo Gen - Editora Roca Ltda, 2016. Internet resource.
10. Moy, Ronald L, and Edgar F. Fincher. *Blefaroplastia.* Madrid: Elsevier, 2007.
11. Glavas IP. The diagnosis and management of blepharoplasty complications. *Otolaryngol Clin North Am.* 2005;38(5):1009-21.

12. Basile FVD. Correção das retrações palpebrais secundárias à blefaroplastia. Rev. bras. cir. plást; 2011;26(2):228-42.
13. Lelli G, and Lisman R. Blepharoplasty Complications. Plastic & Reconstructive Surgery, 2010;125(3):1007-17.
14. Hartstein ME, Kikkawa D. How to avoid blepharoplasty complications. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2009;21(1):31-41.
15. Pacella S, Codner M. Minor Complications after Blepharoplasty: Dry Eyes, Chemosis, Granulomas, Ptosis, and Scleral Show, Plastic & Reconstructive Surgery. 2010;125(2):709-18.
16. Patrocinio LG, Dolci JEL, Patrocinio JA, Scalia RA. Blefaroplastia e Otoplastia. In: Melo Jr JF, Martins RHG, Imamura R, Caldas Neto S (editores). Manuais de Otorrinolaringologia. Bucofaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. São Paulo: ABORL-CCF; 2008. p. 164-73.
17. Lima CGMG, Siqueira GB, Cardoso IH, Sant'Anna AEB, Osaki MH. Avaliação do olho seco no pré e pós-operatório da blefaroplastia. Arq Bras Oftalmol.2006;69(2):227-32.
18. Edmonson BC, Wulc AE. Ptosis evaluation and management. Otolaryngol Clin North Am.2005;38(5):921-46.
19. Maniglia JJ, Maniglia RF, Santos MCJ, Robert F, Maniglia FF et al. Surgical treatment of the sunken upper eyelid. Arch Facial Plast Surg.2006;8(4):269-72.
20. Perin LF, Helene Jr A, Fraga MF. Sutureless closure of the upper eyelids in blepharoplasty: use of octyl-2-cyanoacrylate. Aesthet Surg J. 2009;29(2):87-92.
21. Lessa S. Blefaroplastia não-convencional. In: Mélega JM, ed. Cirurgia Plástica: fundamentos e arte. Cirurgia estética. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 117-29.
22. Artioli Silvana Schellini, Valezi Vanessa Grandi, Passos Walberto. Complicações da blefaroplastia superior. Rev. bras.oftalmol. [Internet]. 2012;71(4):253-255. Aug [cited 2019 Mar 29].