

Estado do Conhecimento Acerca das Variações Anatômicas das Artérias Labiais como Desafio para o Profissional da Estética Facial

Knowledge Status on Anatomical Variations of the Labial Arteries as a Challenge for the Professional of Facial Aesthetics

Resumo

Introdução

Um dos locais que mais se destacam na busca pela beleza e assim tema constante na estética, é a face, a qual medidas são praticadas por todas as pessoas, mesmo que de forma involuntária.

Objetivos

Elencar junto à literatura as evidências sobre o estudo da anatomia das artérias labiais e os procedimentos estéticos para atenuar as possíveis complicações.

Materiais / Sujeitos e Métodos

O presente estudo caracterizou-se como revisão bibliográfica, utilizou-se do acervo das bibliotecas digitais, por meio de pesquisas em livros, revistas e artigos científicos e também foram acessadas bases de dados disponíveis na internet em busca de artigos eletrônicos sobre o tema do trabalho.

Resultados

A região dos lábios é uma área extremamente importante quando se trata de melhoria estética facial. Conhecer da anatomia da região labial no que tange o suprimento vascular traz ao profissional mais segurança e minimiza os riscos de intercorrências.

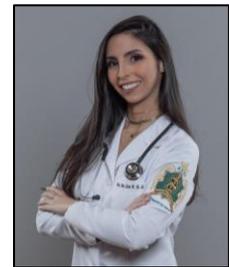
Conclusões

Bom conhecimento de anatomia para que as técnicas empregadas durante os procedimentos estéticos tenham êxito é fundamental, além de conhecimento anatômico, realizar uma anamnese detalhada do paciente, assepsia e utilização de instrumentais adequados para cada técnica a fim de minimizar as principais intercorrências.

Abstract

One of the most prominent places in the search for beauty, and thus a constant theme in aesthetics, is the face, which measures are practiced by all people, even if voluntarily. The purpose of this study is to list in the literature the evidence on the study of the anatomy of the labial arteries and the aesthetic procedures to mitigate possible complications. The present study was characterized as a bibliographic review, using the digital library collection, by means of research in books, magazines and scientific articles, and also accessing data bases available on the internet in search of electronic articles on the theme of the work. The lip region is an extremely important area when it comes to facial aesthetic improvement. Knowing the anatomy of the lip region with regard to the vascular supply gives the professional more security and minimizes the risks of intercurrents. A good knowledge of anatomy is fundamental for the techniques employed during the esthetic procedures to be successful, but besides anatomical knowledge, a detailed anamnesis of the patient, asepsis and the use of adequate instruments for each technique must be performed in order to minimize the main complications.

Autora



Ana Clara Batista Moreira de Souza
Pós-graduanda em Medicina Estética
Faculdades BWS
Brasil

Palavras-chave

Artéria Labial Superior. Artéria Labial Inferior. Artéria Facial. Vasculatura Facial. Aumento de Lábios.

Keywords

Superior Labial Artery. Inferior Labial Artery. Facial Artery. Facial vasculature. Lip augmentation.

INTRODUÇÃO

Como um dos ramos da filosofia, a estética, se ocupa das questões ligadas à arte, o gosto e os estilos, teorias da criação e percepção artística. De origem grega a palavra estética significa sensação, percepção, e sensibilidade, sendo assim adotada por vários filósofos para estudos das obras de arte tendo por finalidade o belo. Dentre os filósofos gregos, como Platão, Aristóteles e Sócrates, apresentavam conceitos sobre o belo, cada qual denominava o belo conforme seu ponto de vista, assim sendo a estética estuda racionalmente o belo e o sentimento que desperta nos indivíduos ⁽¹⁻³⁾.

Um dos locais que mais se destacam na busca pela beleza e assim tema constante na estética, é a face, a qual medidas são praticadas por todas as pessoas, mesmo que de forma involuntária. Os objetivos dos diversos tratamentos faciais são, quais sejam: restabelecer a hidratação e o viço da pele, clarear manchas, atenuar rugas e flacidez, que são causados por fatores fisiológicos como, estresse, menopausa e climatério, fatores externos como sol, vento, frio, poluição e má alimentação ^(4, 5).

Diante de tantas possibilidades terapêuticas, os profissionais que as executam necessitam de treinamento constante para pleno domínio das técnicas e assim evitando as complicações. Desta forma, o conhecimento genérico de anatomia, porém, pode ser insuficiente e gerar dúvidas durante a realização de técnicas aplicadas à estética facial, principalmente no que se refere às áreas de injetáveis e preenchedores ^(6, 7).

Desta forma, o presente trabalho objetiva elencar junto à literatura as evidências sobre o estudo da anatomia das artérias labiais e os procedimentos estéticos para atenuar as possíveis complicações.

MATERIAIS, SUJEITOS E MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como revisão bibliográfica, que segundo Gil (1999), tal natureza de estudo se desenvolve “a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Neste estudo, utilizou-se do acervo das bibliotecas digitais, por meio de pesquisas em livros, revistas e artigos

científicos e também foram acessadas bases de dados disponíveis na internet em busca de artigos eletrônicos sobre o tema do trabalho ⁽⁸⁾.

O levantamento do estudo ocorreu entre outubro e novembro de 2022. E a seleção dos textos procedeu com as buscas na plataforma PubMed, utilizando os filtros nela disponível para textos publicados entre 2006 e 2022. Para seleção das publicações, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos, publicados no idioma Inglês, entre os anos de 2006 a 2022, disponíveis online e gratuitamente na íntegra. Foram excluídos os artigos sem resumo na base de dados ou incompletos, editoriais, cartas ao editor e estudos reflexivos.

Tal natureza de estudo permite a busca de identificação de possíveis fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Por meio da literatura disponível, foi possível obter noções sobre as variações anatômicas das artérias faciais e as evidências que podem nortear boas práticas na estética facial ⁽⁹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O rejuvenescimento facial recente não consiste apenas no tratamento de rugas obtido pelo estiramento tissular que as cirurgias plásticas fazem. Cada vez mais cresce a busca por tratamentos menos invasivos e mais harmônicos, por consequência, atualmente, o enfoque para obtenção de uma harmonização facial é fazer o relaxamento muscular e a volumização com ácido hialurônico obtendo assim a restauração do contorno facial ⁽¹⁰⁾.

A região dos lábios é uma área extremamente importante quando se trata de melhoria estética facial. Os lábios têm desde tempos imemoriais foram destacadas junto com os olhos como as duas regiões mais belas de um o rosto da mulher ou de um homem ⁽¹¹⁾.

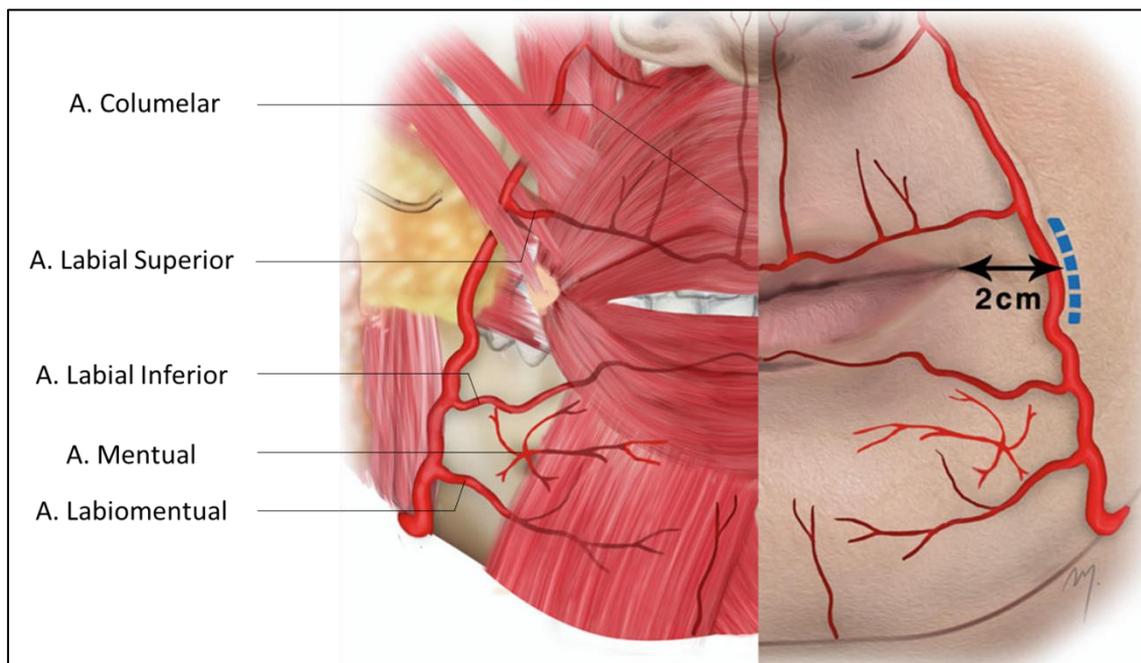
Anatomia dos Lábios e As variações Anatômicas das Artérias Labiais

O lábio superior se estende da base do nariz superior às pregas nasolabiais laterais e à borda livre do vermelhão inferiormente. O lábio inferior se estende da

borda superior do vermelhão livre superior, para as comissuras laterais, e para a mandíbula inferior. Ao redor da borda circunferencial do vermelhão/pele, uma fina linha de pele pálida acentua a diferença de cor entre o vermelhão e a pele normal. Ao longo do vermelhão/pele da borda superior, duas elevações paramedianas do vermelhão formam o arco do Cupido. Duas colunas verticais elevadas de tecido formam uma depressão de linha média chamada philtrum ⁽¹¹⁾.

A artéria labial superior tem origem na artéria facial na maioria das vezes superior ou no nível da comissura labial e ocasionalmente inferior a ela (figura 1). O diâmetro da artéria labial superior em sua origem varia de 1 a 1,8 mm ^(12, 13).

Figura 1 – Suprimento arterial para os lábios e mento, notar que o músculo depressor do ângulo da boca foi removido.

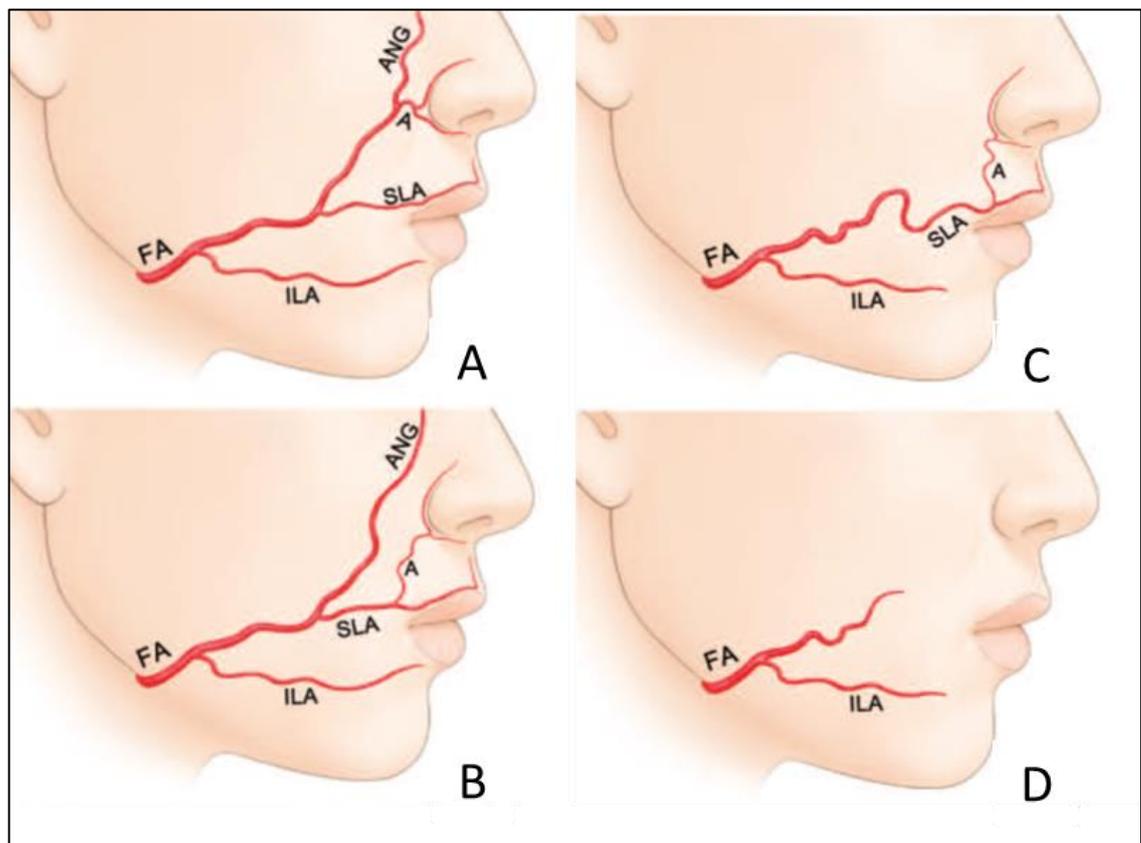


Fonte: adaptado de Thomaidis ⁽¹⁴⁾.

O ponto em que a artéria labial superior se ramifica da artéria facial e a distância entre sua origem e a comissura labial é altamente variável, variando de 0,4 a 2,5 cm (centímetro), com uma distância média entre 1,0 e 1,8 cm. Este ponto depende do padrão de ramificação da artéria facial e da distância que a artéria facial passa da comissura labial. Assim, não é possível determinar pontos de referência precisos ^(13, 15).

A artéria labial superior viaja para frente em um curso tortuoso até o lábio superior, passando profundamente para o músculo zigomático maior (figura 1). A artéria labial superior é geralmente maior e mais tortuosa em seu curso do que a inferior. No lábio superior, ela entra no músculo orbicularisoris e viaja entre o músculo e a mucosa, ao longo da borda do lábio superior. Em cerca de 15-20 %, a artéria corre parcialmente investida pelo músculo, mas há reportado na literatura 4 tipos de apresentação anatômica (figura 2). Vários pequenos ramos ascendem contribuindo para a vascularização da base da narina. Uma artéria maior que se ramifica em o philtrum e ascende até a columela do nariz é chamada artéria columelar (figura 1). Finalmente, as artérias labiais superiores se anastomosam e formam o arco arterial do lábio superior ^(16, 17).

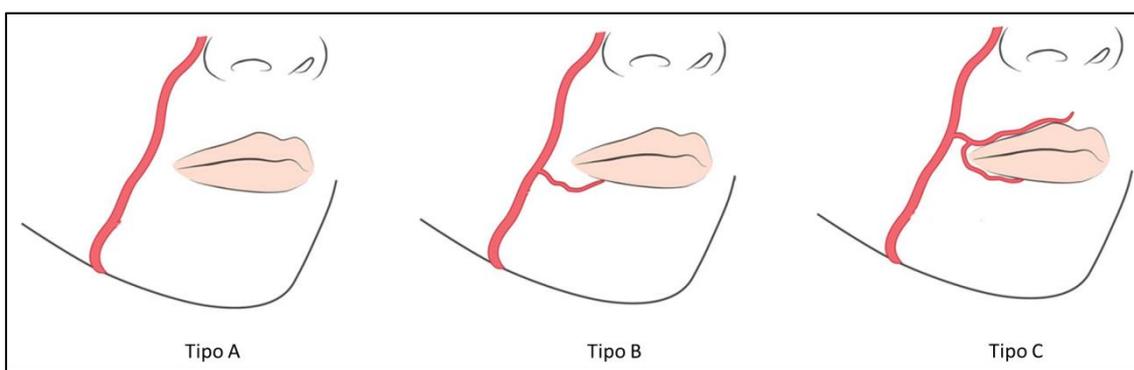
Figura 2 – Quatro tipos de artéria labial superior, definidos em relação à sua relação com o tronco da artéria facial. (A) Tipo I: a artéria labial superior e o ramo de alarme surgem direta e separadamente da artéria facial. (B) Tipo II: a artéria labial superior surge da artéria facial e em seguida emite um ramo de alarme. (C) Tipo III: a artéria labial superior é o ramo terminal da artéria facial. (D) Tipo IV: a artéria labial superior está ausente. Note: ANG: artéria angular; A: ramo de alar; SLA: artéria labial superior; ILA: artéria labial inferior; FA: artéria facial.



Fonte: adaptado de Lee et al ⁽¹⁷⁾.

A artéria labial inferior é ramificada da artéria facial geralmente abaixo ou no nível da comissura labial (figura 1) e raramente acima dela (figura 3). Seu diâmetro médio em sua origem varia de 1,2 a 1,4 mm. Assim como na artéria labial superior, o ponto em que a artéria labial inferior se ramifica da artéria facial e a distância entre sua origem e a comissura labial apresentam uma alta variabilidade que varia de 0,5 a 4 cm com uma distância média entre 2 e 2,5 cm, enquanto há casos em que ela se origina mesmo na margem inferior da mandíbula ⁽¹³⁾.

Figura 3 – Padrões de distribuição da artéria labial inferior (ALI). A ALI foi classificada em três tipos: tipo A, onde o ALI não foi observado correndo ao longo da borda do vermelhão do lábio inferior; tipo B, onde o ALI ramificada da artéria facial ao nível da comissura da boca; e tipo C, onde o ALI surgiu a partir da artéria labial superior e supriu a borda do vermelhão do lábio inferior.



Fonte: adaptado de Lee et al ⁽¹⁸⁾.

Após ramificar-se da artéria facial, ela corre tortuosamente para cima e avança profundamente até o músculo depressor do ângulo da boca em seu curso até o lábio inferior. A artéria penetra no músculo orbicularisoris e corre tortuosamente ao longo da borda do lábio inferior que fica entre o músculo e a mucosa. Em cerca de 13%, a artéria pode ser encontrada viajando dentro do músculo orbicularisoris ⁽¹⁹⁾.

Principais Complicações nos Procedimentos

O conhecimento sobre anatomia é imprescindível para os profissionais que trabalham na área da harmonização facial, tornando-se possível evitar grande parte das intercorrências. Apesar de ser impossível evitar cada vaso sanguíneo, com muito

estudo é possível minimizar riscos e realizar injeções seguras de preenchimento de AH, prevenindo efeitos colaterais duradouros e irreversíveis ^(7, 20, 21).

Durante o preenchimento facial a maior atenção que se deve ter ocorre devido à oclusão arterial, por se tratar de intercorrências mais graves relacionadas à injeção de preenchedores, portanto, não apenas os músculos devem ser de conhecimento dos profissionais que trabalham nessa área, mas também o sistema arterial deverá ser de total conhecimento. A artéria facial e suas ramificações é muito estudada e de grande importância, o trajeto dessa artéria é na superfície externa da mandíbula, sob o platísmo até o canto interno do olho. Cruza o músculo bucinador e a maxila, profundamente aos músculos zigomático maior e elevador do lábio superior está artéria é a principal na irrigação labial e nasal, sendo o conhecimento de seu trajeto de grande valia para o sucesso do tratamento ⁽⁷⁾.

CONCLUSÕES

Após revisão do conteúdo, observa-se que se faz necessário um bom conhecimento de anatomia e para que as técnicas empregadas durante os procedimentos estéticos tenham êxito, mas além de conhecimento anatômico, realizar uma anamnese detalhada do paciente, assepsia e utilização de instrumentais adequados para cada técnica a fim de minimizar as principais intercorrências que são inflamação, hematomas, infecção, nódulos, cicatrizes hipertróficas e necrose tecidual. Caso ocorra complicações, apesar de todos os cuidados necessários, a maioria delas pode ser tratada, proporcionando ao paciente um tratamento seguro e efetivo.

REFERÊNCIAS

1. Vigarello G. História da beleza: o corpo e a arte de se embelezar, do renascimento aos dias de hoje. [impresso]. Rio de Janeiro: Ediouro; 2006.
2. Cardoso E. Harmonia facial: a busca do equilíbrio. [impresso]. Vida e Estética, n.121, p.12-17, jul./ago. 2006.

3. Renner GJ, Zitsch RP 3rd. Reconstruction of the lip. *Otolaryngol Clin North Am*. [Internet]. 1990 Out [Citado 2023 jan.06];23(5):975-90. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2259513/>
4. Costa CP, Pinho S, Freitas RZ. Estética facial. In: Macedo MCS, Baldacci Filho R. (Coords.) *Procedimentos odontológicos*. São Paulo: CIOSP. [Internet]. 2007 Jun [Citado 2022 dez.19];p.147-175. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/68478565/Capa-eBook-Jubileu-APCD-2017>
5. Façanha R. *Estética contemporânea*. [impresso]. Rio de Janeiro: Rubio; 2003.
6. Barros MD, Oliveira RPA. Tratamento estético e o conceito do belo. *CBS*. [Internet]. 2017 Jul [Citado 2022 dez.19];3(1):65-74. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/4064>
7. Tamura BM. Facial topography of the injection areas for dermal fillers, and associated risks. *Surg Cosmet Dermatol*. [Internet]. 2013 Jul [Citado 2022 dez.19];5(3):2348. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2115/2013_234_ingles.pdf
8. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. [impresso]. 5. ed. São Paulo: Atlas; 1999.
9. Silva EL, Menezes EM. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4. ed. rev. e atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC. [Internet]. 2001 [Citado 2022 dez.19];9-129. Disponível em: https://tccbiblio.paginas.ufsc.br/files/2010/09/024_Metodologia_de_pesquisa_e_elaboracao_de_teses_e_dissertacoes1.pdf
10. Tezel A, Fredrickson GH. The science of hyaluronic acid dermal fillers. *J Cosmet Laser Ther*. [Internet]. 2008 Mar [Citado 2022 dez.19];10:35-42. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18330796/>
11. Luthra A. Shaping Lips with Fillers. *J Cutan Aesthet Surg*. [Internet]. 2015 Jul-Sep. [Citado 2022 dez.19];8(3):139–142. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4645142/#:~:text=Lip%20augmentation%20with%20fillers%20can,vary%20widely%20with%20patient%20profiles>
12. Al-Hoqail RA, Abdel Meguid EM. An anatomical and analytical study of the modiolus: enlightening its relevance to plastic surgery. *Aesthetic Plast Surg*. [Internet]. 2009 Mar [Citado 2022 dez.19];33(2):147–152. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18551340/>

- 13.** Al-Hoqail RA, Meguid EM. Anatomic dissection of the arterial supply of the lips: an anatomical and analytical approach. *J Craniofac Surg.* [Internet]. 2008 Mai [Citado 2022 dez.19];19(3):785–794. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18520400/>
- 14.** Thomaidis VK. *Cutaneous Flaps in Head and Neck Reconstruction.* 1 ed, Springer Berlin, Heidelberg. [Internet]. 2014 Jan [Citado 2022 dez.19];p. 379. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-41254-7>
- 15.** Magden O, Edizer M, Atabey A, Tayfur V, Ergür I. Cadaveric study of the arterial anatomy of the upper lip. *Plast Reconstr Surg.* [Internet]. 2004 Ago [Citado 2022 dez. 19];114(2):355-359. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15277799/>
- 16.** Loukas M, Hullett J, Louis RG Jr, Kapos T, Knight J, Nagy R, et al. A detailed observation of variations of the facial artery, with emphasis on the superior labial artery. *Surg Radiol Anat.* [Internet]. 2006 Jun [Citado 2022 dez.19];28(3):316–324. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16547605/>
- 17.** Lee SH, Gil YC, Choi YJ, Tansatit T, Kim HJ, Hu KS. Topographic anatomy of the superior labial artery for dermal filler injection. *Plast Reconstr Surg.* [Internet]. 2015 Fev [Citado 2022 dez.19];135 (2): 445-450. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25626792/>
- 18.** Lee SH, Lee HJ, Kim YS, Kim HJ, Hu KS. What is the difference between the inferior labial artery and the horizontal labiomental artery?. *Surg Radiol Anat.* [Internet]. 2015 Out [Citado 2022 dez. 19];37(8):947-53. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25724940/>
- 19.** Schulte DL, Sherris DA, Kasperbauer JL. The anatomical basis of the Abbé flap. *Laryngoscope.* [Internet]. 2001 Mar [Citado 2022 dez. 19];111(3):382-386. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25724940/>
- 20.** Almeida ART, Sampaio GAA, Queiroz NPL. Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço superior da face: revisão e atualização. *Surg Cosmet Dermatol.* [Internet]. 2017 Mai [Citado 2022 dez.19];9(2):113-121. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265546364010.pdf>
- 21.** Parada MB, Cazerta C, Afonso JPJM, Nascimento DIS. Manejo de complicações de preenchedores dérmicos. *Surg Cosmet Dermatol.* [Internet]. 2016 Dez [Citado 2022 dez.19];8 (4): 342-351. Disponível em: http://www.surgicalcosmetic.org.br/Content/imagebank/pdf/v8/8_n4_517_pt.pdf