

Complicações dos Fios de PDO: Série de Casos

Mariana Rossi Silveira; Regina Cláudia Rafael de Souza Marinho; Camila Pontes Bessa Campêlo Alcântara; Ivana Cardoso Pereira; Tatiana Mendes Costa; João Paulo Soares Marinho; Suzana Matayoshi; Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

- O envelhecimento facial é um processo contínuo e geralmente acompanhado pela perda de elasticidade da pele e de volume facial.¹ Dentre as alternativas de rejuvenescimento não cirúrgicas, encontra-se o implante de fios de sustentação, que ganha cada vez mais espaço por envolver técnica mais conservadora e menores complicações pós operatórias.
- A evolução das técnicas de levantamento de fios e sua aplicação no campo do procedimento estético está agora em sua terceira década.² Ela envolve a passagem de suturas sob a pele da face e pescoço para compensar a queda e flacidez dos tecidos, evitando grandes incisões e reduzindo sobremaneira o tempo de recuperação.³
- De acordo com Suh et al., eles podem ser feitos de vários materiais como ácido poliáctico, polipropileno ou de polidioxanona (PDO), um dos mais utilizados no mundo, sendo um polímero monofilamentar sintético, não alergênico, não piogênico e absorvível.⁴
- Os fios de PDO são indicados para rejuvenescimento, lifting facial, atenuação do sulco nasogeniano e reposicionamento dos tecidos ptosados.⁵ Os lisos podem ser usados intradérmicos para estimulação do colágeno e para preenchimento de rugas e sulcos profundos.⁶ Os com garras (COG), induzem uma reação inflamatória e granulomatosa local, com o objetivo de sustentação da pele e melhora no aspecto.⁷
- Apesar de serem considerados procedimentos simples, podem apresentar algumas complicações, descritas a seguir.

RELATO DE CASO

- Pacientes 1 e 2, sexo feminino, com 29 e 35 anos, respectivamente, referiam escurecimento de região palpebral inferior, associado à discreta flacidez e rítmides perioculares. Ambas apresentavam um bom posicionamento palpebral, hiperpigmentação cutânea, além de histórico de atopias.
- Durante o atendimento, foi realizado registro fotográfico frontal e lateral em repouso e com expressões forçadas. Seguimos com a desinfecção da pele com clorexidina 0.12% e utilizamos anestésico tópico lidocaína 40mg/g. Aguardamos cerca de 30 minutos e iniciamos o procedimento. Utilizamos 3 fios de PDO mono lisos (30Gx25mmx30mm) em região palpebral inferior e 2 em região temporal (FOTO 1). Introduzimos a nível subcutâneo, retirando a agulha ao final do trajeto.
- A paciente 1 evoluiu com escurecimento da pele em pálpebra inferior esquerda desde o primeiro dia após o procedimento (FOTO 2) e dor local discreta, com melhora gradativa dos sintomas. Dezesete dias após, percebeu ondulações em região medial da mesma área (FOTO 3), com piora da dor, sendo realizada a remoção do fio superficializado no dia seguinte, sem outras intercorrências.
- A paciente 2 referiu palpar a ponta do fio no ponto de entrada mais alto em região palpebral inferior direita, dor leve local, com extrusão parcial do fio 10 dias após. Passados sessenta dias, observou ondulações cutâneas na pálpebra inferior direita (FOTO 4), sendo removidos fragmentos de dois fios superficializados (FOTO 5).
- As pacientes referiram melhora da consistência da pele em pálpebra inferior, com discreta amenização das olheiras.
- Paciente 3, sexo feminino, 59 anos, com queixa de sulco na glabella. Seguindo o mesmo protocolo, optou-se por aplicar 5 fios de PDO mono lisos (30Gx25mmx30mm) na região. Trinta dias após o procedimento, evoluiu com hiperemia local, formação de pápula, seguido de abscesso (FOTO 6). Seguimos com drenagem do abscesso e remoção do fio, com melhora do aspecto local e sem outras intercorrências (FOTO 7).

FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS

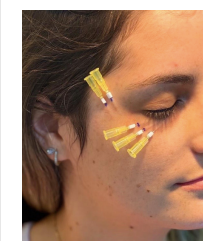


FOTO 1

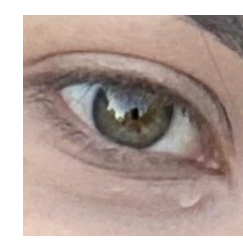


FOTO 3

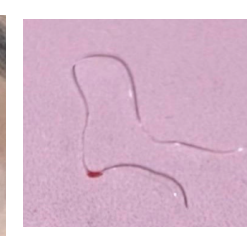


FOTO 5



FOTO 2



FOTO 4



FOTO 6



FOTO 7

COMPLICAÇÕES FIOS DE SUSTENTAÇÃO
EQUIMOSE
SANGRAMENTO
EDEMA
ASSIMETRIA
PONTA DO FIO PALPÁVEL COM DOR
FIOS VISÍVEIS
MIGRAÇÃO DO FIO
ONDULAÇÕES, RETRAÇÃO OU IRREGULARIDADE NA PELE
INSATISFAÇÃO DO PACIENTE
INFECÇÃO OU GRANULOMA
PARALISIA FACIAL

DISCUSSÃO:

- Os procedimentos estéticos com fios PDO absorvíveis são uma alternativa para o rejuvenescimento facial, sendo grandes vantagens dessas técnicas a baixa morbidade e o baixo tempo de inatividade do trabalho.¹
- São considerados procedimentos simples e eficazes, mas passíveis de complicações que precisam ser reconhecidas. As menores incluem assimetria facial, equimose, eritema, hematoma, edema e escurecimento da pele.⁹⁻¹¹ Migração, extrusão do fio e formação de cicatriz são descritas.^{11,12} Celulite, formação de abscesso e inflamação crônica são incomuns. Intercorrências mais graves como ruptura do ducto de Stensen e lesão do nervo facial também foram relatadas.^{12,13}
- A profundidade adequada para inserção do fio acaba sendo de suma importância para evitar tais complicações, já que as taxas de cirurgia revisional podem ser altas. Cerca de 11% dos pacientes necessitam de remoção dos fios, por estarem palpáveis ou em extrusão.¹⁴
- Em nosso trabalho, apresentamos complicações como escurecimento de pele, dor local, extrusão do fio, ondulações cutâneas e formação de abscesso, tendo sido necessária a remoção dos fios em todos os casos.
- Torna-se fundamental o conhecimento dos eventos adversos aos fios e suas soluções, bem como a informação aos pacientes que o procedimento pode incorrer em várias complicações, garantindo assim segurança e satisfação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cobo, R. Use of Polydioxanone Threads as an Alternative in Nonsurgical Procedures in Facial Rejuvenation. *Facial Plastic Surgery*. 2020; 36(04), 447-452. doi:10.1055/s-0040-1714266
- Paul MD. Barbed sutures in aesthetic plastic surgery: evolution of thought and process. *Aesthet Surg J* 2013;33:175-315.
- Villa MT, White LE, Alam M, Yoo SS, Walton RL. Barbed sutures: a review of the literature. *Plast Reconstr Surg*. 2008;121:102-8
- Suh, D. H., Jang, H. W., Lee, S. J., Lee, W. S., & Ryu, H. J. Outcomes of Polydioxanone Knotless Thread Lifting for Facial Rejuvenation. *Dermatologic Surgery*. 2015; 41(6), 720-725.
- Kim H. et al. Novel polydioxanone multifilament scaffold device for tissue regeneration. *American Society for Dermatologic Surgery, Inc. Published by Wolters Kluwer Health, Inc. Republic of Korea*, p. 63-67, 2015
- Houdart R, et al. Polydioxanone in digestive surgery: na experimental study. *The American journal of surgery, Kansas*. 1986; 152(3):268-271.
- Rodrigues GKB. Fio para dermoassustentação retardando a ritidoplastia. *Medicina Estética Faculdade Tuiti do Paraná*. 2012.
- Kaminer M-S, Bogart M, Choi C, Wee SA. Long-term efficacy of anchored barbed sutures in the face and neck. *Dermatol Surg* 2008;34(08):1041-1047
- Paul MD. Complications of barbed sutures. *Aesthet Plast Surg*. 2008;32:149.
- Ahn, S. K., & Choi, H. J. (2019). *Complication After PDO Threads Lift*. *Journal of Craniofacial Surgery*, 30(5), e467e469. doi:10.1097/scs.00000000000005644
- Tavares Joana de Pinho et al. Rejuvenescimento facial com fios de sustentação. *Braz. j. otorhinolaryngol.*, São Paulo, v. 83, n. 6, p. 712-719, Dec. 2017.
- Wu WT. Barbed sutures in facial rejuvenation. *Aesthet Surg J*. 2004;24(6):582-587
- Winkler E, Goldan O, Regev E, Mendes D, Orenstein A, Haik J. Stensen duct rupture (sialoceles) and other complications of the aptos thread technique. *Plast Reconstr Surg*. 2006;118:1468-71
- Sardesai MG, Zakhary K, Ellis DAF. Thread-lifts: the good, the bad, and the ugly. *Arch Facial Plast Surg*. 2008;10:284-5.