

Procedimentos estéticos e nervos faciais.



A mímica facial é uma ferramenta substancial utilizada na comunicação humana, já que por meio dela é possível identificar sentimentos e idéias. O nervo facial, também chamado de nervo da expressão facial é o responsável por todas as nossas expressões faciais, como, raiva, alegria, tristeza, desprezo, medo, surpresa, dor... Resultam da contração dos músculos subcutâneos. Eles movem a pele e mudam a expressão facial para transmitir humor. Ele inerva todos os músculos superficiais do rosto e do couro cabeludo, é um dos 12 nervos cranianos. É uma ligação entre o nosso cérebro e os músculos da face. Graças aos seus 13.000 neurônios, é capaz de comunicar com os músculos do rosto e levá-los a efetuar vários movimentos. 7.000 desses neurônios estão reservados para a unidade motora da face, que controlam os nossos movimentos e expressões do rosto, cada movimento que efetuamos é sempre controlado pelo nervo facial que por sua vez é controlado pelo cérebro. Este nervo é como um “fio”, com menos de um milímetro de diâmetro, mas é simultaneamente muito resistente.

A popularidade dos procedimentos estéticos como preenchimentos dérmicos, aplicação de toxina botulinica, tem crescido rapidamente nos últimos anos porque eles oferecem as melhorias estéticas rejuvenescedoras que anteriormente eram apenas realizáveis com a cirurgia. O procedimento de preenchimento facial com ácido hialurônico é indicado para a reposição de volume facial e injeção em planos mais profundos. O AH é injetado e age melhorando hidratação da pele mantendo um aspecto saudável e preenchendo espaços esvaziados, assim tornando as rugas mais superficiais ou até invisíveis para melhorar a aparência de rosto cansado e envelhecido.

Compreender as diferentes características, capacidades, técnicas de injeção, riscos e limitações dos procedimentos disponíveis é essencial para o profissional, para reduzir o risco de complicações, melhorar os resultados do paciente.

O dano do nervo é uma complicação rara dos procedimentos de preenchimento e pode ocorrer como resultado de trauma direto onde o nervo é perfurado ou parcialmente lacerado pela agulha; injeção de preenchimento no nervo; compressão de tecido por produto e por moldagem e massagem excessivas de produto em um forame de nervo. A lesão desse nervo provoca a paralisia da hemiface inervada pelo mesmo, acarretando em incapacidade funcional e comprometimento estético importantes. A lesão nervosa pode ser transitória e reversível, ou permanente. Neuropraxia refere-se a lesão de um nervo sem ruptura axonal. Este tipo de lesão pode resultar em déficits sensoriais ou motores, mas a melhoria deve ocorrer dentro de 2-3 semanas. A transecção de pequenos nervos sensoriais cutâneos (lesão axonolítica) pode resultar em um parto de anestesia na zona de inervação do nervo. Este tipo de lesão também é reversível; A sensação normalmente retorna dentro de vários meses. Nos casos de transecção completa do nervo, o dano pode ser permanente. O sítio mais comum de disestesias, parestesias e anestesia é o nervo infra-orbitário.

As principais consequências da lesão do nervo facial, no que diz respeito à estética seriam a hipertonia da musculatura lesada, sincinesia de lábio e olhos, alterando a mímica facial, expressão das emoções, gerada pelo desfiguramento e distúrbios da mastigação. Como pudemos ver, o resultado desta lesão implica em consequências tanto físicas, quanto emocionais. Muitas pessoas acabam lidando inclusive com a depressão e ansiedade por terem sua aparência afetada de forma tão significativa.



Referências bibliográficas:

Dermal fillers in aesthetics: an overview of adverse events and treatment approaches, US National Library of Medicine National Institutes of Health. Disponível em. Acesso 15/03/2018.

JESUS, L. B., et. al. Caracterização Funcional da Mímica Facial na Paralisia Facial em Trauma de Face: Relato de Caso Clínico. Rev. CEFAC. vol. 14, n.5, São Paulo, 2012. Disponível em Acesso em 16/03/2018

PARADA M. B. et.al. Manejo de Complicações de Preenchedores Dérmicos. Surg. Cosmet. Dermatol. vol. 8, n. 4, 2016. Disponível em: . Acesso em: 17/03/2018.