

DISFUNÇÕES DO MÚSCULO ORBICULAR PÓS BLEFAROPLASTIA, IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Fernanda dos Santos Vidal

Izabela Rancone

Disfunções do músculo orbicular pós blefaroplastia, Implicações Clínicas e Terapêuticas

Dra. Fernanda dos Santos Vidal PhD, Izabela Rancone
Olhar Oftalmologia

OBJETIVO

Identificar as disfunções do músculo orbicular¹ e suas consequências oculares^{2,3,4} e estéticas no pós-operatório da blefaroplastia.

Realizar o tratamento reabilitador para o orbicular e avaliar a melhora da sintomatologia ocular e do posicionamento palpebral⁴

MATERIAL E MÉTODO

Estudo retrospectivo de onze pacientes após blefaroplastia com sinais e sintomas de olho seco e desconforto estético pelo mal posicionamento palpebral e lagoftalmo. Todos os pacientes apresentaram disfunção do músculo orbicular demonstrada pela alteração do piscar voluntário ou involuntário, por fraqueza na contração do orbicular septal e pre-tarsal, com lagoftalmo ou não. E ainda cavalgamento das pálpebras superiores sobre infieiros ou inverso, no piscar forçado.

A terapêutica adotada foi: exercícios fisioterápicos para fortalecimento do orbicular. Liberação, por terapia manual, da fibrose muscular pericatricial e da fascia facial e o TAPE⁵.

Nos pacientes que estavam em pós operatório muito tardio (mais de 6 meses) foi tentado a reabilitação muscular com exercícios e em quatro pacientes foi realizado o estímulo com LED (Diodo Emissor de Luz), o I-lux^{6,7}.

Em nenhum paciente foi usado injeção de corticoide.

RESULTADO

A melhora da força de contração do orbicular septal e pré tarsal foi simultânea com melhora significativa das alterações da superfície ocular, da quemose e do mal posicionamento palpebral inclusive do lagoftalmo em sete pacientes tratados com terapia manual e Tape, sendo que um necessitou reabordagem cirúrgica do lagoftalmo.

Os quatro pacientes tratado com I-lux^{6,7}, apresentaram melhora significativa dos sintomas oculares e da força muscular e um deles necessitou reintervenção cirúrgica para tratamento do lagoftalmo.

DISCUSSÃO

A importância do músculo orbicular para a bomba lacrimal é bem descrita³, sendo esperado sintomas relacionados a superfície ocular quando há comprometimento do seu mecanismo^{1,4}. Apresentar uma perda de força do músculo orbicular no pós-operatório é esperado pelo ao trauma cirúrgico direto (orbiclectomia) ou indireto por cauterização, tração ou compressão da fibras musculares, pelo edema e fibrose no pós-operatório, trazendo sintomas

relacionados a olho seco, exposição ocular, diminuição da força do piscar⁴.

Além disso, a quemose evoluir com melhora está relacionada ao mecanismo de bombeamento linfático da conjuntiva também ser dependente do músculo orbicular.²

Com relação ao posicionamento palpebral, o orbicular é importante no equilíbrio dinâmico da posição palpebral, por isso, havendo um mal funcionamento; muscular a progressiva mudança do posicionamento palpebral pode ser esperada, mesmo em pacientes com correção ligamentar (tarsal strip).

Como as fibras musculares apresentam capacidade regenerativa a abordagem adequada e do músculo orbicular no pós-operatório é fundamental na recuperação da sua função⁵. E consequente melhora da bomba lacrimal e do posicionamento palpebral. Ao passo que, a identificação muito tardia do comprometimento muscular no pós-operatório tem resultados piores com as medidas conservadoras.⁵

CONCLUSÃO

1º o orbicular é uma peça chave para a boa recuperação pós-operatória, sendo fundamental identificar precocemente suas alterações.

2º O cuidado per-operatório, diminuindo lesão desse músculo pode diminuir complicações no pós-operatório.

3º Mesmo em casos tardios a abordagem do orbicular é capaz de trazer melhora clínica para sintomatologia do paciente, mas não é resolutive para o posicionamento palpebral, como na abordagem precoce.

REFERENCIAS

- 1Y, J. et al. Evaluation of incomplete blinking as a measurement of dry eye disease. **The ocular surface**, v. 17, n. 3, 2019 Jul 2019. ISSN 1937-5913.
- 2SHOUKATH S, E. A. The Lymphatic Anatomy of the Lower Eyelid and Conjunctiva and Correlation with Postoperative Chemosis and Edema. - PubMed - NCBI. 2018.
- 3MJ, A. et al. New insights into the lacrimal pump. **The ocular surface**, v. 18, n. 4, 2020 Oct 2020. ISSN 1937-5913.
- 4SY, Z.; Y, Y.; Y, F. Cosmetic blepharoplasty and dry eye disease: a review of the incidence, clinical manifestations, mechanisms and prevention. **International journal of ophthalmology**, v. 13, n. 3, 03/18/2020 2020. ISSN 2222-3959.
- 5 FERNANDES, T. L. et al. Lesão muscular: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e apresentação clínica. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 46, p. 247-255, 2024. ISSN 1982-4378
- 6J, T. et al. Comparison of the iLUX and the LipiFlow for the Treatment of Meibomian Gland Dysfunction and Symptoms: A Randomized Clinical Trial. **Clinical ophthalmology (Auckland, N.Z.)**, v. 14, 02/12/2020 2020. ISSN 1177-5467.
- 7CA, D. M. et al. Light-emitting diode therapy increases collagen deposition during the repair process of skeletal muscle. **Lasers in medical science**, v. 31, n. 3, 2016 Apr 2016. ISSN 1435-604X. 1982-4378