

# USO DE ÁCIDO TRICLOROACÉTICO EM CICATRIZ APÓS LIFTING DE SUPERCÍLIO: UMA SÉRIE DE CASOS

**Renata D. Lemos**

**Renata M. Maia**

**Andrea Morato**

**Rogério Leal**

## Uso de ácido tricloroacético em cicatriz após lifting de supercílio: uma série de casos

Renata D. Lemos, Renata M. Maia, Andrea Morato, Rogério Leal

Hospital das Clínicas da USP

### INTRODUÇÃO

Um componente de ptose de supercílios, parte do processo natural de envelhecimento, é encontrado na maioria dos pacientes que procura pelo procedimento de blefaroplastia. O lifting direto de supercílio associado a blefaroplastia superior estruturada é uma técnica cirúrgica que visa rejuvenescimento facial.

Entretanto o aspecto subseqüente da cicatrização ainda é um desafio entre oculoplásticos, já que a incisão é feita em região visível da face. O nosso relato visa descrever o uso de solução de ácido tricloroacético (ATA) à 35% em cicatriz de lifting de supercílio após 1 mês de pós operatório.

### RELATO DO CASO

Um relato de 2 casos de pacientes femininas, caucasianas, média de 60 anos, acompanhadas em serviço de Oftalmologia do Hospital das Clínicas da USP, com insatisfação em relação ao olhar e excesso de pele. Sem antecedentes médicos.

Ao exame dermatocálase, supercílio posicionado abaixo do rebordo palpebral, DMRI 4/4, TMEPS 13/13, reflexo de bell presente em ambos os olhos. Motricidade ocular e exame biomicroscópico sem alterações.

As pacientes foram submetidas a blefaroplastia superior com lifting de supercílios. Na marcação cirúrgica foi elevado em 6mm no ponto alto e na cauda.

A sutura realizada foi: ponto em subcutâneo de prolene 5-0, ponto tipo Perseu em derme com prolene 5-0 e ponto contínuo com prolene 6-0.

Retornaram em consulta pós operatória no 7º dia, quando foi retirada a sutura contínua da blefaroplastia e pontos contínuos do supercílio. No 15º dia pós-operatório foram retirados os pontos tipo Perseu.

No 30º dia pós operatório, optou-se pela realização do ATA 35% em cicatriz do supercílio. Primeiro foi realizado o preparo da pele por 7 dias com protetor solar físico manipulado todas as manhãs e formulação manipulada contendo retinol 0,5%, hidroquinona 3%, ácido tranexâmico 3%, pomc-block 2% e lumiskin 4%. Posteriormente ao preparo seguiu-se com a aplicação do ácido tricloroacético a 35% em uma fina camada utilizando-se cotonete até cristalização da pele. Após 7 a 15 dias observou-se a descamação da pele. As pacientes mantiveram uso da pomada epitelizante pós procedimento.

No 60º PO foi realizada uma 2ª aplicação de ácido. Observou-se melhora importante do aspecto da cicatriz em ambas as pacientes. As pacientes seguem o acompanhamento ambulatorial.



### FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS



### DISCUSSÃO:

O peeling químico consiste na aplicação de agentes na superfície da pele que induzem queratólise e queratocoagulação, reação inflamatória com produção de espessamento dérmico e aumento do volume de novo colágeno. O ATA é utilizado com esta finalidade por causar desnaturação de proteínas, sendo que a profundidade da descamação está diretamente relacionada à concentração do ATA. Em concentrações de até 30% o ácido penetra apenas a epiderme. Além disso, trata-se de um agente bactericida sem efeitos tóxicos sistêmicos conhecidos. A literatura sugere que este seja eficaz e seguro no tratamento de cicatrizes atróficas em fototipos I a V, especialmente naquelas decorrentes de acne. Trata-se de um procedimento de custo reduzido e que requer poucos recursos. Quando bem indicado apresenta baixo risco de complicações, porém, se utilizado em elevadas concentrações em cicatrizes cirúrgicas pode levar ao desenvolvimento de cicatrizes hipertróficas.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Conforti C, Zalaudek J, Vezzoni R, Retrosi C, Fai A, Fadda S, Di Michele E, Dianzani C. Chemical peeling for acne and melasma: current knowledge and innovations. G Ital Dermatol Venereol. 2020 Jun;155(3):280-285. doi:10.23736/S0392-0488.19.06425-3. Epub 2019 Dec 4. PMID: 31804050.
- Ward RE, Sklar LR, Eisen DB. Surgical and Noninvasive Modalities for Scar Revision. Clin. 2019 Jul;37(3):375-386. doi:10.1016/j.det.2019.03.007. PMID: 31084731.
- Chung HJ, Al Janahi S, Cho SB, Chang YC. Chemical reconstruction of skin scars (CROSS) method for atrophic scars: A comprehensive review. J Cosmet Dermatol. 2021;20(1):18-27. doi:10.1111/jocd.13556