

Capítulo 9

BICHECTOMIA: RELATO DE UM CASO



BICHECTOMIA: RELATO DE UM CASO

BICHECTOMY: A CASE REPORT

Iêda Wanderley Interaminense¹

Aline Cardoso de Moraes²

Juliana Neves Baptista Ferreira³

Larissa Viana Vasconcelos Carneiro Leão⁴

Vinícius Belém Rodrigues Barros Soares⁵

Andréia Gomes Moreira⁶

Resumo: A bichectomia é procedimento cirúrgico com finalidade estético-funcional e consiste na remoção de uma estrutura gordurosa localizada nas bochechas, conhecida como Bola de Bichat ou Gordura de Bichat. A retirada dessa gordura melhora a harmonia facial e tem como objetivo funcional a redução de traumatismos crônicos mastigatórios nas mucosas jugais, decorrentes do volume avantajado destas estruturas anatômicas. A bichectomia é uma cirurgia simples de ressecção de parte do corpo adiposo de Bichat, indicada para pacientes com um volume da bochecha significativamente grande, com histórico de episódios de trauma na região jugal. O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura com relato de um caso abordando diagnóstico, planejamento e tratamento cirúrgico.

1 Aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.

2 Aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.

3 Aluno do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.

4 Docente do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.

5 Docente do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.

6 Coordenadora do curso de especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO-PE.



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

gico em uma paciente do sexo feminino cuja queixa principal era o volume excessivo no terço inferior da face e as lesões na mucosa jugal decorrentes de trauma durante a mastigação. Os resultados da bichectomia visam proporcionar ao paciente um resultado de harmonia facial, melhora na estética, na autoestima e na função a longo prazo.

Palavras-chave: “Bichectomia”; “Harmonização Facial”; “Bochecha”; “Estética Dentária”

Abstract: Bichectomy is a surgical procedure with aesthetic and functional purpose and consists of removing a fatty structure located in the cheeks, known as Bichat Ball or Bichat Fat. The removal of this fat improves facial harmony and has the functional objective of reducing chronic masticatory trauma to the buccal mucosa, resulting from the large volume of these anatomical structures. Bichectomy is a simple surgery to resection part of the adipose body of Bichat, indicated for patients with a significantly large cheek volume, with a history of trauma episodes in the jugal region. The present work consists of a literature review with a case report approaching diagnosis, planning and surgical treatment in a female patient whose main complaint was the excessive volume in the lower third of the face and the lesions in the jugal mucosa resulting from trauma during the chewing. The results of bichectomy aim to provide the patient with a result of facial harmony, improved aesthetics, self-esteem and long-term function.

Keywords: “Buccal Fat Pad”, “Buccal Lipectomy”, “Bichectomy”

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, com o aumento do acesso aos meios de comunicação, os conceitos de beleza têm se voltado cada vez mais pela busca de uma face com contorno mais enxuto, com observação



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

máxima na região malar formando a base do triângulo invertido da juventude. A partir disso, tem havido um aumento no número de jovens participantes em pesquisas que procuram uma face cada vez mais fina e delineada, com o objetivo de melhorar a autoestima (THOMAS, M.K.; D'SILVA, J.A.; BOROLE, A.J, 2012).

Cabe salientar que a aparência volumétrica do rosto humano é definida tanto pelas estruturas ósseas, quanto pelos tecidos moles que são um sistema complexo de gordura subcutânea, músculos, ligamentos e dentro desse contexto, a bola de Bichat, constitui uma significativa parte do terço médio da face e merece atenção especial na área odontológica (GURYANOVA, R. A.; GURYANOVA, A. S. CT., 2015)

A bichectomia é um procedimento cirúrgico onde se tem como objetivo a ressecção da bola de Bichat, resultando na redução do volume no terço médio e inferior da face, além de promover ao paciente um rosto mais fino e maior harmonia do contorno da face, realçando as angulações ósseas da região zigomática e promovendo também um aspecto mais jovial (ALMEIDA, A.V.V. de; ALVARY, AP.H.G, 2018).

A resolução do CFO-198/2019 habilita o cirurgião-dentista com especialidade em Harmonização Orofacial para realizar tal procedimento desde sua indicação, diagnóstico e planejamento (BISPO, 2019). No campo de atuação do cirurgião-dentista, o referencial estético, tradicionalmente, é o sorriso. Contudo, a avaliação do padrão facial, linhas de expressão, contornos faciais e possíveis melhorias tem se tornado uma prática rotineira entre os cirurgiões-dentistas.

MATERIAL E MÉTODO:

O seguinte trabalho é um estudo de caso de bichectomia realizado na clínica da especialização de Harmonização Orofacial da ESPEO. Foi realizada pesquisa de artigos científico que aborda-



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

ram o tema, utilizando as palavras chaves: “bichectomia”, “bochecha”, “harmonização facial” e “estética dentária”, conforme o DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e, “Buccal Fat Pad”, “Buccal Lipectomy”, “Bichectomy” conforme o MESH (Medical SubjectHeadings).

RELATO DO CASO:

Paciente gênero feminino 44 anos de idade, com bom estado geral de saúde, procurou a clínica do Curso de Especialização em Harmonização Orofacial da ESPEO, para realização de procedimento estético com a queixa principal “mordo muito minha bochecha com muita frequência quando me alimento e, algumas vezes até quando estou conversando com alguém, e também gostaria de afinar o meu rosto”. No exame extrabucal foi observado um volume grande no terço médio e inferior (Figura 1).

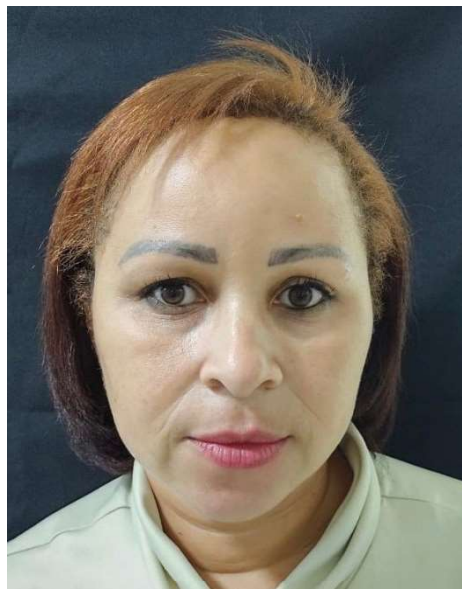


Figura 1- Foto extrabucal inicial

No exame intrabucal foi observado boas condições dentária, periodontal e de mucosa oral. Foi realizada esquema medicamentoso profilático com Diprosan® por via intramuscular



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

uma hora antes do procedimento. Foi feita a desinfecção intraoral com Clorexidina 0,12% e desinfecção extraoral com Clorexidina 2%.

O procedimento cirúrgico foi feito sob anestesia local com Mepivacaína 2%, com bloqueio do nervo alveolar superior posterior, na região de tuberosidade maxilar e também com pequenas injeções próximas a região da incisão.

O acesso foi feito por via intraoral através de uma incisão longitudinal na mucosa jugal de 1cm, posterior ao óstio da glândula parótida, com lâmina de bisturi número 15 (Figura 2). A divulsão foi feita com um instrumental de ponta romba, a pinça Kelly, com o objetivo de obter acesso a capsula de gordura e desprender o corpo adiposo de Bichat com movimentos circulares e suaves (Figura 3). Foi removida uma quantidade de tecido adiposo considerável e similar em ambos os lados.

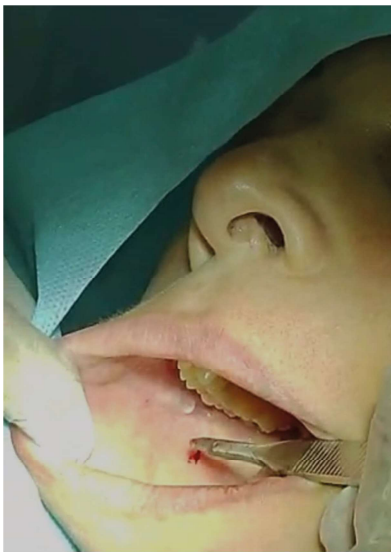


Figura 2- Incisão



Figura 3- Desprendimento

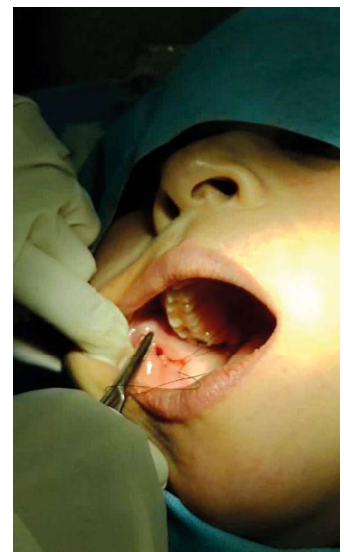


Figura 4- Sutura

A sutura foi realizada com pontos simples de nó duplo, com fio agulhado seda 4-0 (figura 4). A paciente ao finalizar o procedimento fez uso de uma faixa compressiva e compressa de gelo imediata. A crioterapia local permaneceu por 48h. Foi prescrito antibioticoterapia (amoxicilina 500mg 8/8h por 7 dias), corticóide (dexametasona 6mg por 3 dias) e analgésico (dipirona 1G em caso de dor). A



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

paciente relatou que não precisou fazer uso da dipirona por conta da ausência de dor. Também foram dadas orientações quanto a alimentação fria e pastosa nas primeiras 24h, repouso e higiene oral.

Após 10 dias a paciente retornou para remoção dos pontos, onde foi observado boa cicatrização, ausência de inflamação, ausência de dor e leve edema facial próximo ao sítio cirúrgico.

Após 50 dias do procedimento cirúrgico (Figura 5) já não havia mais edema e a paciente estava satisfeita com o resultado estético obtido e relatando não haver mais episódios de traumas na mucosa jugal durante a mastigação ou durante a fala ou conversa.

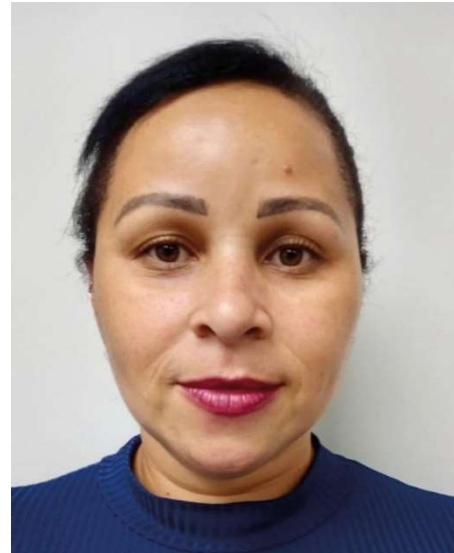
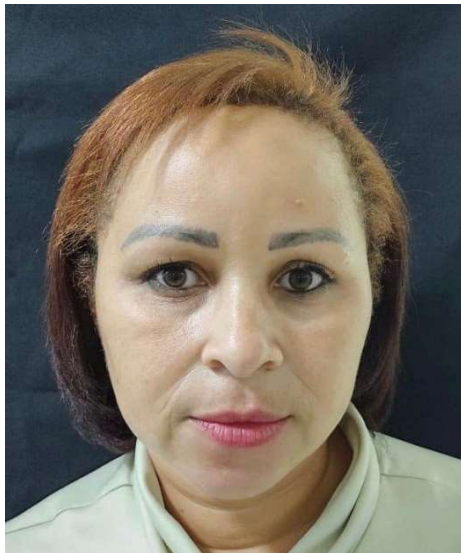


FIGURA 5- Fotografias comparativas inicial e final (50 dias após).

DISCUSSÃO

O presente relato de caso observou os achados clínicos pré, trans e pós-operatórios de uma paciente submetida a uma cirurgia de bichectomia.

A bichectomia corresponde a uma cirurgia estético-funcional da face, também considerada como uma lipoplastia facial, que visa reduzir o tamanho das bochechas por meio da remoção de



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

parte da bola gordurosa de Bichat. A cirurgia é considerada um procedimento relativamente simples, com ganho estético e funcional, que pode ser realizado sob anestesia local (FARIA, C.A.D.C; DIAS, R.C.S.; CAMPOS, A.C; DAHER, J.C.; COSTA, R.S.C.; BARCELOS, L.D.P, 2018). MOREIRA JR et al. em 2018 também afirmaram que além de simples e rápida, com duração média de 30 a 40 minutos, desde aplicação do anestésico até a sutura e é removido em torno de 40% do volume que compõe o corpo adiposo. A bola de Bichat está localizada abaixo do arco zigomático, se estendendo para porção anterior da bochecha. O acesso intraoral pode ser realizado por incisão intraoral horizontal de aproximadamente 1,5 cm na mucosa oral ao nível da linha oclusal, abaixo da aberturado ducto da parótida. A abertura do Stenon é identificada e a incisão oral é colocada longe do orifício do ducto ao nível da linha oclusal mandibular (MATARASSO, 2006). Após a incisão, é realizada a divulsão e dissecação dos planos anatômicos, com um instrumento de ponta romba, com pressão digital externa, de modo que se consiga acessar a bola de Bichat sem romper sua cápsula fibrosa. E, com movimentos circulares e delicados, é realizado o tracionamento e remoção do corpo adiposo. A incisão é então fechada num único plano, de preferência, com sutura reabsorvível. E deve ser usada uma faixa compressiva por mais de 3 dias.

Entre os cuidados que se deve ter durante a realização do procedimento é possível citar o uso de materiais adequados para o ato cirúrgico; cautela para não comprometer a cadeia asséptica; atenção especial para não acometer o ducto parotídeo (STEVAO, 2015), que se localiza próximo ao local da incisão; cuidados com a divulsão dos tecidos, pois se tratam de fibras musculares profundas e altamente vascularizadas e inervadas, com risco de grandes hematomas e lesão do nervo facial, para isso deve-se utilizar instrumentais de ponta romba e delicados; cuidados com o tracionamento do corpo adiposo, que preferencialmente deve ser retirado sem romper a cápsula fibrosa que o envolve, para maior facilidade e dinâmica relacionada ao trans cirúrgico; prudência ao tentar remover maior quantidade de tecido adiposo e delicadeza no momento da síntese, pois se trata de um tecido friável, que pode romper com muita facilidade e para um melhor prognóstico deve ser fechado em primeira



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

intenção (MATARASSO, 2006)

A biclectomia deve ser preconizada para melhorar a função mastigatória e não, apenas, com foco na beleza facial e aparência jovial, uma vez que as consequências desse procedimento ainda são incertas com o passar da idade. A cirurgia, apesar de ser uma técnica segura e previsível, não deve ser banalizada, devendo ser sempre respeitada a região anatômica abordada, devendo o cirurgião informar e esclarecer todos os tópicos pertinentes à cirurgia, desde aspectos estéticos até as possíveis intercorrências.

CONCLUSÃO

É possível concluir com o presente trabalho, que a retirada do corpo adiposo de Bichat, é uma técnica eficaz para diminuir traumas na região jugal durante a mastigação e a fala causados pelo excesso de gordura, além de remodelar a bochecha e refinar a silhueta facial por conta da diminuição do volume no terço inferior da face. Sua técnica, relativamente simples, deve ser meticulosamente executada, respeitando as estruturas anatômicas, a fim de se remover volumes proporcionais de ambos os lados e evitar lesões em estruturas críticas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.V.V. de; ALVARY, A.P.H.G. A biclectomia como procedimento cirúrgico estético-funcional: um estudo crítico. J Business Techn. 2018;7(1):3-14.

ALVAREZ, S.G.; SIQUEIRA, E.J. Biclectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos consecutivos. Ver. Bras. Cir. Plast. 2018;33(1):74-81.



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

BISPO, L.B. A bichectomia na harmonização e função orofacial. Rev. Odontol. Univ. Cid. Sao Paulo.2019, set-dez;31(3):82-90.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução nº198 de 29/01/2019, reconhecendo a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica. Brasília, 2019.

CORREA, A.K.F.C.C.; CORDEIRO, V.E.L.C; ALMEIDA, J.S de. Bichectomia – relato de caso. Simetria Orofacial Harmonization in Science.2020; 1(4):8-13.

FARIA, C.A.D.C; DIAS, R.C.S.; CAMPOS, A.C; DAHER, J.C.; COSTA, R.S.C.; BARCELOS, L.D.P. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial. Rev. Bras. Cir. Plast. 2018;33(4):446-452.

GURYANOVA, R. A.; GURYANOVA, A. S. CT Anatomy of buccal fat pad and its role in volumetric alterations of face. The International Archives of the Photogrammetry, Remote Sensing and Spatial Information Sciences, Volume XL-5/W6, 25–27 May 2015, Moscow, Russia.

JACOMETTI, V; COLTRI, M. V; SANTOS, T. D. S; SILVA , R.H.A.D. Procedimento de bichectomia: uma discussão sobre os aspectos éticos e legais em odontologia. Ver Bras de Cir Plast, 2017; v.2, n 4: 616-623.

MATARASSO, A. (2006). Managing the Buccal Fat Pad. Aesthetic Surgery Journal, 26(3), 330–336. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.asj.2006.03.009>

MOREIRA JR, R.; GONTIJO, G.; GUERREIRO, T.C.; MOREIRA, R.; SOUSA, N.L. de. Bichectomia, a simple and fast surgery: case report. Rev Odontol Bras Central 2018; 27(81): 98-100.



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

MOREIRA JR, R.; PERALTA, FS; MOREIRA R.; GONTICHO, G.; MÁXIMO P.M.; SCHERMA A.P. Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico. ClipeOdonto. 2018;9(1):37-43.

MOURA, L.B.; SPIN, J.R.; SPIN-NETO, R; PEREIRA-FILHO, V.A. Buccal fat pad removal to improve facial aesthetics: an established technique? Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2018 Jul 1;23(4):e478-84.

PIMENTEL, T.; HADAD, H.; STATKIEVICZ, C.; ALCANTARA JR, A.G. DE; VIEIRA,E.H.; Souza,F.A.; GARCIA JR, I.R. Management of complications related to removal of the buccal fat pad. J of Craniofacial Surg Aug 2020. DOI: 10.1097/SCS.0000000000006964

PIZZURNO, L.G.D.A.; CONTI, A.C.C.F.; ALMEIDA, M.R.; OLTRAMARI, P.; POLETTI, T. M.F.; ALMEIDA-PEDRIN, R.R. A Influência da Bichectomia na Agradabilidade Facial. Ensaios e Ciência, v. 24, n. 5 esp, p. 660-666, 2020.

THOMAS, M.K.; D'SILVA, J.A.; BOROLE, A.J. Facial sculpting: Comprehensive approach for aesthetic correction of round face. Indian J. Plast. Surg., Mumbai, v. 45, no. 1, p. 122-127, Jan. 2012.

SILVA, R.M.A.F; SILVA FILHO, J.P. Avaliação dos contornos faciais após remoção da bola de bichat: revisão de literatura. RFAIPE, v. 7, n. 2, p. 73-84, jul./dez. 2017.

STEVAO, E.B. Bichectomy or Bichatectomy - A Small and Simple Intraoral Surgical Procedure with Great Facial Results. Adv Dent & Oral Health, Curitiba, v. 1, no.1, p. 001-004, Aug. 2015.



Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

VIEIRA, G. M., JORGE, F. D., FRANCO, E. J., DIAS, L. DA C., GUIMARÃES, M. DO C. M., & OLIVEIRA, L. A. DE. Lesions of the Parotid Gland and Buccal Artery After Buccal Fat Pad Reduction. *The Journal of Craniofacial Surgery*, 30(3), 790–792.2019. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000004880>

