

Prótese nasal óculo-suportada

Nasal prosthesis supported by eyeglass frames

Prótesis nasal sostenida por armaduras de gafas

Luiz Evaristo Ricci Volpato,^I Maria Carmen Palma Faria Volpato,^{II} Lucas Antonio de Carvalho e Silva,^{II} Paulo Henrique de Souza Castro,^{II} Alvaro Henrique Borges^I

^I Universidade de Cuiabá. Cuiabá, Brasil.

^{II} Hospital de Câncer de Mato Grosso. Morada da Serra, Cuiabá-MT, Brasil.

RESUMO

A mutilação da face pode ocorrer devido à remoção cirúrgica de cânceres ou traumas na região, com importante prejuízo estético e funcional. Tais mutilações provocam alterações morfológicas, funcionais e psicossociais podendo levar o indivíduo ao isolamento social e familiar, ou mesmo deixa-lo estigmatizado. Assim, é imperativo que os profissionais da saúde, especialmente os cirurgiões-dentistas, participem de sua reabilitação. Nesse aspecto, as técnicas de osseointegração têm se destacado na reabilitação desses pacientes como método de fixação, entretanto, nem todos os pacientes podem se beneficiar delas, seja devido a obstáculos financeiros ou a contraindicação inerente à sua condição. O objetivo deste trabalho é descrever o caso da reabilitação de um paciente com perda de grande parte do apêndice nasal devido a um cirurgia oncológica. Paciente do sexo feminino, com 77 anos de idade compareceu apresentando perda de grande parte do apêndice nasal devido a uma cirurgia para ressecção de lesão de câncer de pele seguida de radioterapia adjuvante. A condição sistêmica da paciente contraindicava a realização de cirurgia reparadora e o uso de implantes osseointegráveis. Assim, optou-se pela reabilitação com prótese nasal de resina acrílica óculo-suportada. Em conclusão, com o procedimento empregado, a paciente apresentou melhora em sua respiração, estética e qualidade de vida, favorecendo sua reinserção à vida social.

Palavras-chave: neoplasias cutâneas; reabilitação; prótese.

ABSTRACT

Face mutilation may occur due to surgical removal of cancer or trauma in the region, with an important aesthetic and functional impairment. Such mutilations cause morphological, functional and psychosocial changes that lead the individual to the social and family isolation, in addition to acquiring the status of stigmatized individual. Therefore, it is an imperative that health professionals, especially dentists, participate in their rehabilitation. Bone integration techniques have excelled in the rehabilitation of these patients as a fixation method; however, not all patients can benefit from it, either because of financial obstacles inherent in their condition or because of contraindication. The objective of this work is to describe the case of a rehabilitated patient with loss of much of the nasal appendage due to cancer surgery. It is a 77-year-old female patient, with loss of much of the nasal appendage due to surgery for resection of a skin cancer lesion, which was subjected to auxiliary radiation therapy and rehabilitation. Surgery and the use of bone-integrable implants were contraindicated due to the patient's overall health. So we opted for the use of a prosthetic acrylic resin nose sustained by eyeglass frames. In conclusion, by means of the procedure used, the patient experiences improvement in breathing, aesthetic appearance, quality of life, which favors her reintegration into the social life.

Key words: skin cancer; rehabilitation; prosthesis.

RESUMEN

La mutilación de la cara puede ocurrir debido a la extirpación quirúrgica del cáncer o trauma en la región, con un importante deterioro estético y funcional. Tales mutilaciones causan cambios morfológicos, funcionales y psicosociales que llevan al individuo al aislamiento social y familiar, además de la adquisición de la condición de individuo estigmatizado. Por tanto, es imperativo que los profesionales de la salud, especialmente los dentistas, participen en su rehabilitación. Técnicas de osteointegración se han destacado en la rehabilitación de estos pacientes como método de fijación, sin embargo, no todos los pacientes se pueden beneficiar de ella, ya sea debido a obstáculos financieros o contraindicación inherente a su condición. Constituye objetivo de este trabajo describir el caso de un paciente rehabilitado con pérdida de gran parte del apéndice nasal debido a una cirugía de cáncer. Se trata de un paciente del sexo femenino, de 77 años de edad, con la pérdida de gran parte del apéndice nasal debido a una cirugía para la resección de la lesión del cáncer de piel, el cual se sometió a radioterapia auxiliar y rehabilitación. La cirugía y el uso de implantes de hueso integrable fueron contraindicados debido a la salud general del paciente. Así que optamos por el uso de una prótesis nasal de resina acrílica sostenida por armaduras de gafas. En conclusión, con el procedimiento empleado, la paciente experimenta mejora en la respiración, la estética, la calidad de vida, lo que favorece su reinscripción a la vida social.

Palabras clave: cáncer de piel; rehabilitación; prótesis.

INTRODUÇÃO

Mutilações na face podem ocorrer principalmente devido à remoção cirúrgica de uma neoplasia ou por trauma na região, trazendo prejuízo estético e funcional muito importante para estes pacientes. Mesmo nessa região, é comum lesões neoplásicas evoluírem sem diagnóstico precoce, atingindo grandes dimensões e estruturas profundas.¹

Tais mutilações provocam alterações morfofuncionais e psicossociais levando o indivíduo ao isolamento social e familiar, além da aquisição do status de indivíduo estigmatizado. Assim, é imperativo que os profissionais de saúde, sobretudo o cirurgião-dentista, se empenhem na sua reabilitação.² A reabilitação da pirâmide nasal por meio de próteses possibilita conseguir bons resultados estéticos, melhor qualidade, boa durabilidade e melhoria do convívio social do paciente.^{2,3}

As técnicas de osteointegração vêm se destacando na reabilitação destes pacientes como método de fixação definitivo. Entretanto, nem todos os pacientes podem se beneficiar dessa técnica, seja devido a obstáculo financeiro,¹ seja por contraindicação inerentes à condição do paciente.⁴ Assim, outras formas de fixação da prótese nasal ainda são indicadas, com realização simples e eficiente.¹

Este trabalho visa relatar o caso de uma paciente com perda de grande parte do apêndice nasal devido à cirurgia oncológica reabilitada e reinserida ao convívio social por meio da confecção de prótese nasal.

RELATO DO CASO

Paciente lecoderma, sexo feminino, 77 anos de idade, procurou o Setor de Odontologia do Hospital do Câncer de Mato Grosso para reabilitação bucomaxilofacial apresentando perda de grande parte do apêndice nasal devido a cirurgia para ressecção de lesão de câncer de pele ([Fig. 1](#)). A paciente informou ainda ter sido submetida à radioterapia, informação posteriormente confirmada na avaliação do prontuário da mesma.



Fig. 1. Vista frontal da paciente evidenciando exposição da cavidade nasal.

A proposta inicial de reabilitação por meio de prótese nasal implanto-suportada foi descartada devido à necessidade de realização de nova intervenção cirúrgica, contraindicada pelo estado geral de saúde da paciente. Assim optou-se pela utilização de óculos como meio mecânico de retenção da prótese nasal.

Assim, procedeu-se a moldagem da face da paciente com alginato e, após seu preenchimento com gesso pedra, foi obtido o modelo da face.

Foi solicitado que a paciente trouxesse fotografias realizadas previamente à cirurgia do apêndice nasal para serem utilizadas como referência durante a escultura da peça ceroplástica. Foram realizadas diversas provas da escultura na paciente, objetivando harmonizar a prótese com as demais estruturas faciais.

A peça concluída foi então provada na paciente e incluída em mufla para obtenção da prótese em resina acrílica.

A paciente foi orientada a adquirir uma armação de óculos para a fixação da prótese assim como para auxiliar na sua dissimulação.

A pigmentação extrínseca do acrílico foi realizada na presença da paciente, pela técnica de erro-acerto, até que ficasse com tonalidade semelhante à da pele adjacente à área da deformidade ([Fig. 2](#)). Em seguida a peça foi fixada na armação de óculos e provada na paciente ([Fig. 3](#)).

A paciente foi orientada sobre os cuidados que deveriam ser seguidos para a higiene da prótese.



Fig. 2. Pigmentação extrínseca do acrílico pela técnica de erro-acerto.



Fig. 3. Vista frontal da paciente com a prótese nasal instalada.

DISCUSSÃO

Este caso retrata a reabilitação de uma paciente com deformidade facial provocada pelo tratamento do câncer por meio de uma prótese nasal.

O nariz purifica e umedece o ar, mas, além disso, define a fisionomia, auxiliando na individualização de cada pessoa.⁵ Trata-se de um órgão ímpar da face cuja perda provoca quebra da harmonia e equilíbrio faciais e cuja reabilitação é difícil de ser conseguida e de ser dissimulada.² Sabe-se ainda que mutilações faciais provocam alterações morfofuncionais e psicossociais, levando o indivíduo ao isolamento social e familiar, além da sua estigmatização, "portador de uma marca que o distingue dos outros".² Assim, é fundamental que todos os esforços sejam empregados na reabilitação desses indivíduos.

As técnicas de osteointegração vêm sendo empregadas no tratamento de pessoas com mutilações faciais como método de fixação das próteses.¹ As próteses nasais implantossuportadas oferecem boa estética para o paciente, porém nem sempre podem ser recomendadas por serem mais onerosas e por envolverem novos procedimentos cirúrgicos, muitas vezes contraindicadas em pacientes recém-submetidos a radioterapia para tratamento do câncer.⁶ Neste caso não foi possível a utilização de implantes como alternativa para a fixação protética pois a condição da

paciente contraindicava o seu uso. Assim optou-se por uma abordagem convencional, com a fixação da prótese nasal em uma armação de óculos.

O aperfeiçoamento da confecção das próteses faciais é objetivo de constante pesquisa visando o benefício de pacientes com malformações congênitas ou mutilações.⁷ A busca contínua por materiais de baixo custo, biocompatíveis, resistentes, com textura semelhante à pele humana, boa adesividade e maior diversidade de cor para mimetização dos tecidos humanos é de suma importância.³ No entanto enquanto tais materiais não estão disponíveis, os pacientes com mutilações não podem ficar desamparados, levando os profissionais a buscarem sua reabilitação com a utilização de materiais mais simples e de acesso facilitado, como foi feito neste caso.

Buscou-se potencializar as vantagens e diminuir as limitações do material utilizado conseguindo bons resultados estéticos, atingindo as expectativas da paciente referentes à qualidade de vida e melhora do convívio social, como já foi relatado em caso anterior.⁵

A importância da reabilitação estética e funcional de paciente após a remoção de um tumor na região facial é conhecida³ bem como o benefício da reconstituição protética facial na reintegração do indivíduo à sociedade e na melhora da qualidade de vida dos pacientes.^{2,8}

A reabilitação de paciente submetida a cirurgia para ressecção de lesão de câncer de pele em região de apêndice nasal por meio de prótese acrílica sustentada por armação de óculos proporcionou melhora em sua respiração, estética, qualidade de vida e favoreceu sua reinserção ao convívio social, conforme relatado pela paciente.

Apesar do sucesso alcançado com a prótese nasal convencional, é importante a busca por novos materiais e técnicas para aprimorar as próteses e sua fixação ao paciente mutilado facial, tendo como principal objetivo sua reabilitação satisfatória e reinserção na sociedade.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Webster R, Ferreira MT, Costa LALda, Ruschel F, Weissheimer L, Chem RC. First experience in nose diseases after neoplastic resection with temporary nasal prosthesis. *ACM Arq Catarin Med.* 2007;36(Suppl 1):39-42.
2. Cardoso MSO, Souza EHA, Cardoso AJO, Lobo JS, Cardoso SO. Importância da reabilitação protética nasal: relato de caso. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2006;6(1):43-6.

3. Martins APVB, Barbosa CMR. Associação de técnicas para reconstrução de deformidade nasal. Rev Odontol Bras Central. 2014;23(65):64-9.
4. Ottria L, Zavattini A, Ceruso FM, Gargari M. Maxillo-facial prosthesis (P.M.F): in a case of oral-nasal communication post-surgery and post-radiotherapy. Oral Implantol. 2014;7(2):46-50.
5. Patrocínio MC, Azevedo RB. Características da prótese nasal: relato de caso clínico. ClipeOdonto. 2013;5(1):35-41.
6. Hayashi A, Komoto M, Matsumura T, Horiguchi M, Tanaka R, Arakawa A, et al. Conjunctival Squamous Cell Carcinoma due to Long-term Placement of Ocular Prosthesis. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2015 Apr 7;3(3):e325.
7. He Y, Xue GH, Fu JZ. Fabrication of low cost soft tissue prostheses with the desktop 3D printer. Sci Rep. 2014 Nov 27;4:6973.
8. Wondergem M, Lieben G, Bouman S, van den Brekel MW, Lohuis PJ. Patients' satisfaction with facial prostheses. Br J Oral Maxillofac Surg. 2015 Oct 21. pii:S0266-4356(15)00582-3.

Recibido: 8 de septiembre de 2015.

Aprobado: 4 de abril de 2016.

Luiz Evaristo Ricci Volpato . Universidade de Cuiabá. Av. Manoel José de Arruda n° 3100, Jardim Europa, Cuiabá-MT, Brasil. Correo electrónico: odontologiavolpato@uol.com.br