



# **DO ESTÉTICO AO EMERGENCIAL: CELULITE PÓSSEPTAL BILATERAL APÓS BLEFAROPLASTIA INFERIOR**

**Marianne de Aguiar Vitória Praxedes**

**Antonio Augusto Velasco e Cruz**

# Do estético ao emergencial: celulite pós-septal bilateral após blefaroplastia inferior

Marianne de Aguiar Vitório Praxedes<sup>1</sup>; Antonio Augusto Velasco e Cruz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

## INTRODUÇÃO

A blefaroplastia inferior vem tornando-se um procedimento cirúrgico estético comum, porém não é isenta do potencial de complicações graves. Dentre as complicações mais frequentes, pode-se citar: quemose, ectrópio, hematomas, edema, cicatrizes inestéticas e necessidade de reabordagem. Em maioria, são autolimitadas e demandam pouca intervenção.

Entre as complicações raras associadas ao procedimento, encontra-se a celulite orbitária, com potencial gravidade, especialmente quando pós-septal. No entanto, sua ocorrência não é amplamente documentada na literatura. Todavia, é crucial que os cirurgiões estejam cientes da possibilidade, para que realizem uma avaliação pré-operatória cuidadosa visando à minimização dos riscos.

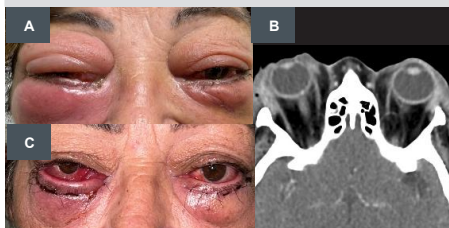
## RELATO DE CASO

Paciente mulher, 57 anos, com intenção e indicação cirúrgica de blefaroplastia inferior. Apresentava por comorbidades diabetes mellitus tipo 2 insulínodpendente, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, era tabagista há mais de 50 anos e ex-etilista. Ao exame oftalmológico: acuidade visual (AV) com correção em olho direito (OD) de 0,8 [-1,75 DC] e em olho esquerdo (OE) de 1,0 [-0,50 DC]; Hirschberg com exotropia de OD de 15°; à ectoscopia, excesso de pele e gordura em região palpebral inferior em ambos os olhos (AO); à propedêutica de vias lacrimais, biomicroscopia, tonometria e fundoscopia, sem alterações. Avaliada quanto a risco pré-operatório e liberada para o procedimento; investigadas tireoidopatias, sem alterações. Foi submetida ao procedimento estético, sem intercorrências.

Após 5 dias, buscou unidade de emergência por edema bpalpebral AO, baixa de acuidade visual, hiperemia ocular, dor à movimentação ocular e diplopia. Referia descompensação do diabetes. Estava em uso de colírio combinado. Exame físico evidenciado em Figura 1 (A), motilidade alterada à direita, realizando apenas fraca levodução, AV sem correção em OD: 0,15 e OE: 0,30, bilateral à biomicroscopia: hiperemia conjuntival e quemose 360°. Realizou tomografia computadorizada (TC) de órbitas contrastada para melhor avaliação de extensão de celulite orbitária bilateral, sendo constatado componente pós-septal AO.

Em virtude do quadro, necessitou de reabordagem e drenagem de abscessos em urgência, com posterior internação hospitalar e antibioticoterapia intravenosa.

## IMAGENS



**Imagem 1:** A – aspecto inicial das lesões; B – TC contrastada de órbitas com componente pós-septal de processo infeccioso bilateral; C – 7º dia após abordagem de abscesso bilateral.

## EVOLUÇÃO

Após 02 dias, houve nova reabordagem por persistência de abscessos pós-septais bilaterais. A antibioticoterapia foi guiada pelo resultado da cultura, com *Morganella morganii* sensível a ciprofloxacino. Transcorridos 13 dias de internação hospitalar, houve alta hospitalar.

Paciente segue em acompanhamento ambulatorial, em avaliação para correção de ectrópio residual.

## CONCLUSÃO

Embora a celulite orbitária pós-septal após blefaroplastia seja uma complicação rara, deve-se haver vigilância clínica próxima nos cuidados continuados pós-operatórios em consonância com a educação aos pacientes quanto a sinais de alarme precoces de infecção pós-operatória, para que o manejo adequado se dê em período oportuno, mitigando sequelas possíveis. Isso vale especialmente em pacientes com fatores de risco para complicações classicamente descritos, a citar diabéticos mal controlados e tabagistas de alta carga tabágica, como a paciente do caso.

Em termos de prevenção, a literatura médica atual não fornece um consenso claro sobre a eficácia de profilaxia antibiótica nesses casos. Entretanto, há indubitável respaldo ao benefício de abordagem rápida de abscessos pós-septais e à instalação de antibioticoterapia guiada por cultura, quando infecção ativa.

## REFERÊNCIAS

- Baek JS, Kim KH, Lee JH, Choi HS. Ophthalmologic Complications Associated With Oculofacial Plastic and Esthetic Surgeries. *J Craniofac Surg.* 2018 Jul;29(5):1208-1211.  
Morgan SC. Orbital cellulitis and blindness following a blepharoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 1979 Dec;64(6):823-6.  
Ferneck EM, Halepas S, Aronin SI. Antibiotic Prophylaxis in Blepharoplasty: Review of the Current Literature. *J Oral Maxillofac Surg.* 2017 Jul;75(7):1477-1481.