



PEELING DE FENOL APÓS BLEFAROPLASTIA: QUANDO O REJUVENESCIMENTO TRAZ RISCO

Cristiana M. Ramalho

Theo Ramalho Morais

Clarissa Stoffel de Siqueira

Hugo C. Tinoco de Siqueira

Peeling de fenol após blefaroplastia: quando o rejuvenescimento traz risco

Cristiana M. Ramalho, Theo Ramalho Moraes, Clarissa Stoffel de Siqueira, Hugo C. Tinoco de Siqueira.
Oftalmologia – Centro de Oftalmologia

INTRODUÇÃO

O peeling químico com fenol é um método eficaz de rejuvenescimento cutâneo, porém com elevado potencial de complicações, especialmente quando aplicado em áreas de transição anatômica delicada, como a região periocular. A realização em pacientes previamente submetidos à blefaroplastia representa uma condição de risco acrescido, devido à alteração da arquitetura tecidual e maior suscetibilidade à retração cicatricial. Relatamos um caso de complicação após peeling em pálpebras previamente operadas.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 63 anos, dermatologista com história de blefaroplastia superior e inferior há 4 anos, procurou atendimento 40 dias após peeling de fenol periocular, realizado em um curso ministrado por outro dermatologista, referindo desconforto ocular, dificuldade para ocluir as pálpebras e vermelhidão na área tratada. Ao exame, apresentava hiperemia em toda a região periocular, lagofalmo bilateral, pior em olho direito, e ceratite inferior em ambos os olhos e ectrópio inferior discreto. Observou-se retração cicatricial da pele pré tarsal superior, especialmente à direita, com formação de sulco fixo na prega palpebral, indicando aderência da pele. Havia ainda alteração na posição dos cílios e comprometimento do piscar funcional. Foi instituído tratamento conservador com pomada de lanolina, massagens digitais e lubrificação ocular e oclusão noturna com curativo. Complementou-se com cinco sessões de intervalo semanal de infiltração de 5-fluorouracil pré tarsal para redução do tecido cicatricial e melhora da mobilidade. Evoluiu com regressão importante da hiperemia, preservação da função corneana e melhora da oclusão palpebral, embora ainda com lagofalmo discreto, hipocromia difusa e alterações residuais na implantação ciliar. Foi proposta abordagem cirúrgica com enxerto na pálpebra superior esquerda, mas a paciente optou por adiar a intervenção e seguir com acompanhamento clínico regular e oclusão ocular noturna.



LEGENDA: fotos na primeira consulta e 6 meses após tratamento.

CONCLUSÃO

O presente caso ilustra as potenciais complicações graves do peeling químico com fenol quando realizado em pálpebras previamente operadas. A combinação de retração cutânea, aderência cicatricial e alteração da função palpebral pode comprometer tanto a estética quanto a proteção ocular, com risco de ceratopatia por exposição. Pacientes com história de blefaroplastia devem ser considerados de alto risco para procedimentos ablativos profundos na região periocular. A seleção criteriosa e individualizada, o conhecimento anatômico da região e o respeito às contraindicações relativas são fundamentais para evitar desfechos adversos. O uso de 5-fluorouracil intralesional mostrou-se uma alternativa eficaz para casos subagudos de retração, podendo adiar ou até evitar intervenções reconstrutivas imediatas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Zhang Z, Jiang L, Hu J. "5-Fluorouracil Injection for the Treatment of a Suture-Induced Foreign Body Reaction after Blepharoplasty." *Aesthetic Plastic Surgery*. 2024

Bui AD, Grob SR, Tao JP. 5-Fluorouracil Management of Oculofacial Scars: A Systematic Literature Review. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg*. 2020 May/Jun;36(3):222-230..