



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-5510

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Swierczewska, Zuzanna; Baranska-Rybak, Wioletta
Larva de *Attagenus* na cavidade nasal em um paciente com
complicações após o uso de preenchimento de ácido hialurônico
Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 14, e20220109, 2022
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: <https://doi.org/10.5935/scd1984-8773.20221400109>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265570022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Larva de *Attagenus* na cavidade nasal em um paciente com complicações após o uso de preenchimento de ácido hialurônico

Attagenus larva in the sinus cavity in a patient with complications after the use of hyaluronic acid filler

DOI: <https://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20221400109>

RESUMO

Uma ampla variedade de preenchimentos dérmicos está agora disponível para uso na indústria da beleza. Apresentamos o caso de uma mulher de 33 anos com complicações após injeção de ácido hialurônico por um não médico. Duas semanas após a injeção, dor nos seios da face bilateral, febre e sensação de queimação ocorreram na área da bochecha. Ela foi submetida a um diagnóstico detalhado revelando larva de *Attagenus* nos seios paranasais. Apesar do tratamento, os sintomas continuaram presentes, sendo administrada hialuronidase na região infraorbital com remissão completa.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico; Cavidade nasal; Dermatologia; Larva; Preenchedores dérmicos.

ABSTRACT

A wide range of dermal fillers is now available for use in the beauty industry. We present a case of a 33-year-old woman with complications after hyaluronic acid injection by a non-medical practitioner. Two weeks after the injection, bilateral sinus pain, fever, and burning sensation occurred in the cheek area. She underwent a detailed diagnosis revealing *Attagenus* larva in the paranasal sinus. Despite treatment, the symptoms remained. Thus, hyaluronidase was administered in the infraorbital area, obtaining a full remission.

Keywords: Hyaluronic acid; Nasal cavity; Dermatology; Larva; Dermal fillers.

Relato de caso

Autores:

¹ Zuzanna Swierczewska
Wioletta Baranska-Rybak

¹ Universidade Médica de Gdansk,
Departamento de Dermatologia,
Venereologia e Alergologia,
Gdansk - voivodia da Pomerânia,
Polônia

Correspondência:

Wioletta Baranska-Rybak
Email: wioletta.baranska-rybak@gumed.edu.pl

Fonte de financiamento: Nenhum

Conflito de interesse: Nenhum

Data de submissão: 09/11/2021

Data de aprovação: 22/11/2021

Como citar este artigo:

Swierczewska Z, Baranska-Rybak W.
Larva de *Attagenus* na cavidade nasal
em um paciente com complicações
após o uso de preenchimento de
ácido hialurônico. Surg Cosmet Der-
matol. 2022;13:e20220109

INTRODUÇÃO

A injeção de preenchedores dérmicos é um dos procedimentos mais realizados na prática da medicina estética. De acordo com as Estatísticas de Cirurgia Plástica Estética de 2020, a técnica está entre os dois principais procedimentos não cirúrgicos mais populares, logo após a injeção de neurotoxinas.

Embora os tratamentos de preenchimento facial com ácido hialurônico (AH) sejam considerados minimamente invasivos, eles não são isentos de complicações. Os eventos adversos não vasculares mais frequentes da administração de ácido hialurônico incluem edema, granulomas e infecções. No entanto, isquemia, necrose e cegueira são consideradas as complicações vasculares mais comuns. As injeções com hialuronidase são indicadas como o tratamento de escolha para lidar com eventos adversos após o uso de preenchedores de AH.¹

Apresentamos o caso de uma paciente com infestação nasal por larva de *Attagenus* descoberta durante o diagnóstico.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 33 anos, foi admitida em março de 2021 devido a exacerbação de dor persistente na região infraorbitária direita com início quatro dias antes da internação. Na admissão, a paciente não apresentava edema concomitante, mas havia sensação de queimação periódica. O exame físico revelou pele com consistência uniforme e sem inflamação, e nenhuma resistência foi sentida no tecido.

A anamnese detalhada revelou história de artrite reumatoide, em remissão há quatro anos, além de hipotireoidismo. Ainda, a paciente relatou dois episódios de urticária aguda de etiologia desconhecida, exigindo intervenção no pronto-socorro, vários anos atrás. Numerosos procedimentos cosméticos foram realizados no passado.

Em agosto de 2020, a paciente realizou um procedimento de preenchimento da região malar e do sulco lacrimal ("tear trough") com ácido hialurônico de origem desconhecida, 1 ml de cada lado, por uma esteticista. Duas semanas após a injeção, apresentou dor sinusal bilateral, febre e sensação de queimação na área malar. Portanto, amoxicilina com ácido clavulânico foi administrada, mas sem efeito.

Devido à falta de melhora clínica, um mês depois incluiu-se 600 mg de clindamicina duas vezes ao dia durante uma semana. Além disso, a irrigação nasal foi realizada pelo otorrinolaringologista, no lavado foi identificado um verme denominado *Attagenus* larva (Figura 1) no Instituto de Medicina Marítima e Tropical em Gdynia, Polônia.

A paciente foi avaliada por tomografia computadorizada (TC) duas vezes ao longo de cinco meses. A primeira TC revelou nenhum corpo estranho visível na cavidade sinusal, além de espessamento circular das mucosas dos seios maxilares sugestivo de processo inflamatório, obstrução bilateral dos óstios do seio maxilar e desvio de septo nasal para o lado direito. A segunda TC mostrou apenas vestígios de alterações nas mucosas no seio maxilar direito e nenhuma inflamação nos demais seios paranasais.

Durante consulta realizada em março de 2021, foram implementados metilprednisolona 16 mg/dia, azitromicina 500 mg/dia e bilastina 20 mg duas vezes ao dia. Na visita de acompanhamento de três semanas, a paciente admitiu redução da dor, mas a parestesia ainda era inerente. Devido aos fatos apresentados, foi administrada hialuronidase na dose total de 30 UI na região do sulco lacrimal direito. A metilprednisolona foi reduzida para 12 mg ao dia.

Sete dias após a administração da hialuronidase, observou-se remissão completa da dor e parestesia. Foi aplicada redução adicional de metilprednisolona, desta vez para 4 mg a cada sete dias.

DISCUSSÃO

Devido à crescente popularidade da medicina estética e sua lucratividade, muitos outros profissionais com pouco ou nenhum treinamento ou formação médica passaram a se aventurar na indústria estética.² Estima-se que as complicações no campo da medicina estética ocorram com maior frequência em pacientes atendidos por profissionais não médicos.^{2,3,4} A falta de qualificação adequada do profissional, a técnica de injeção incorreta e a ausência de assepsia podem levar a complicações graves.

Com relação aos procedimentos estéticos faciais, é obrigatório coletar um histórico profundo de alergias, doenças sistêmicas, tratamento atual e procedimentos anteriores.⁵ Os tratamentos de preenchimento são contraindicados em doenças autoimunes ativas, como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e doença de Hashimoto. Nosso relato é um exemplo de como os tratamentos de preenchimento dérmico podem ser contraindicados, principalmente devido a um histórico de artrite



FIGURA 1: Larva de *Attagenus* identificada no lavado da cavidade nasal

reumatoide, devendo, sem dúvida, ser consultado por um médico experiente. Assim, enfatizamos a necessidade de realizar tratamentos de medicina estética por médicos treinados. Medidas complementares por parte da polícia e das próprias comunidades podem ajudar a diminuir a oferta de procedimentos cosméticos ilegais.^{3,4}

Trauma direto no nervo, injeção direta de preenchimento no nervo ou compressão do produto podem resultar em lesão não intencional do nervo, uma complicação incomum dos procedimentos de preenchimento dérmico. A lesão do nervo é dividida em reversível ou permanente. A localização mais frequente da parestesia e anestesia é o nervo infraorbitário.⁶ Os principais sintomas apresentados pela paciente, dor e parestesia, provavelmente resultaram da compressão do nervo infraorbitário causada pelo preenchimento dérmico. A redução completa dos sintomas após a administração de hialuronidase corrobora essa hipótese.

A hialuronidase é uma enzima que degrada o ácido hialurônico, e a *Food and Drug Administration (FDA)* aprovou seu uso *off-label* na medicina cosmética.¹ Com a crescente popularidade dos preenchedores de ácido hialurônico, a hialuronidase se tornou uma ferramenta essencial para a correção de complicações e resultados insatisfatórios após a injeção de preenchimento.

Por esse motivo, é necessário conhecimento adequado da hialuronidase ao realizar procedimentos envolvendo preenchimento de ácido hialurônico. Não há grandes estudos randomizados disponíveis sobre seu uso em medicina estética, portanto, a única informação acessível está focada em uma revisão da literatura e nas recomendações práticas dos autores. Uma vez que diferentes formulações de AH apresentam diferentes suscetibilidades à degradação após a administração de hialuronidase, não há recomendações definidas para dosagem de hialuronidase em hiper-correção.

Os autores encontraram apenas alguns relatos discutindo a infestação na cavidade nasal.^{7,8} Tipicamente, pode ocorrer em países tropicais e em desenvolvimento. Nossa paciente foi uma hospedeira acidental de larva de *Attagenus* e provavelmente se infestou enquanto estava de férias em Masúria, Polônia, em agosto de 2020. Até onde sabemos, este é o primeiro relato de caso de infestação da cavidade sinusal com larva de *Attagenus* em humanos. Em conclusão, uma infestação da cavidade nasal é uma ocorrência rara que na maioria das vezes causa uma doença leve e autolimitada. No entanto, pode representar um desafio diagnóstico para os médicos que desconhecem essa condição. Além disso, a falta de dados sobre o tratamento de consenso tornará o gerenciamento desses casos mais desafiador.⁸

REFERÊNCIAS:

1. Zegarska B, Ambroziak M, Ornatowska M, Barańska-Rybak W. Management of complications associated with the use of hyaluronic acid fillers. Recommendations of the Aesthetic Dermatology Section of the Polish Dermatological Society. *Dermatol Rev/Przegl Dermatol*. 2020;107:15–31.
2. Chayangsu O, Wanitphakdeedecha R, Pattanaprichakul P, Hidajat IJ, Evangelista KER, Manuskiatti W. Legal vs. illegal injectable fillers: The adverse effects comparison study. *J Cosmet Dermatol*. 2020;19(7):1580-6.
3. Brody HJ, Geronemus RG, Farris PK. Beauty versus medicine: the nonphysician practice of dermatologic surgery. *Dermatol Surg*. 2003;29(4):319-24.
4. Mayer JE, Goldberg DJ. Injuries attributable to cosmetic procedures performed by unlicensed individuals in the United States. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2015;8(10):35-7.
5. Heydenrych I, Kapoor KM, De Boulle K, Goodman G, Swift A, Kumar N, et al. A 10-point plan for avoiding hyaluronic acid dermal filler-related complications during facial aesthetic procedures and algorithms for management. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2018;11:603-11.
6. Funt D, Pavicic T. Dermal fillers in aesthetics: an overview of adverse events and treatment approaches. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2013;6:295-316.
7. Manfrim AM, Cury A, Demeneghi P, Jotz G, Roithmann R. Nasal myiasis: case report and literature review. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2007;11(1):74-9.
8. Katabi A, Aguirre M, Obeidat Y, Al-Ourani M, Assad S, Zeid F. Nasal myiasis in myasthenic crisis, a case report and literature review. *Respir Med Case Rep*. 2020;31:101212.

CONTRIBUIÇÃO DO AUTOR:

Zuzanna Swierczewska  ORCID 0000-0003-3555-3070

Approval of the final version of the manuscript; study design and planning; preparation and writing of the manuscript; data collection, analysis, and interpretation; critical literature review.

Wioletta Baranska-Rybak  ORCID 0000-0002-4018-6706

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; preparação e redação do manuscrito; coleta, análise e interpretação dos dados; revisão crítica do manuscrito.