



RESUMO EXPANDIDO

DEFORMIDADES E ALTERAÇÕES ESTÉTICAS DO LOBULO DA ORELHA: OPÇÕES DE TRATAMENTO**DEFORMITIES AND AESTHETIC CHANGES OF THE EARLOBE: TREATMENT OPTIONS**Andrey Barros da Silva¹Juliana Campello Beck²Pedro Cavalcanti Moretto³Alberto Goldman⁴**RESUMO**

O lóbulo da orelha desempenha um papel essencial na estética facial, sendo afetado pelo envelhecimento, uso de brincos e outros adornos, bem como por procedimentos cirúrgicos. Alterações comuns incluem ptose, alongamento, atrofia dos tecidos moles e rugas. O tratamento pode envolver procedimentos minimamente invasivos, como laser e preenchedores, ou intervenções cirúrgicas para correção de deformidades e restauração do volume. A escolha do tratamento depende do diagnóstico adequado e da combinação das técnicas disponíveis.

Descritores: Deformidade adquirida das orelhas. Orelha externa. Cirurgia.

ABSTRACT

The earlobe plays an essential role in facial aesthetics and is affected by aging, use of earrings and other adornments, as well as surgical procedures. Common changes include ptosis, elongation, soft tissue atrophy, and wrinkles. Treatment options may involve minimally invasive procedures, such as laser and fillers, or surgical interventions to correct deformities and restore volume. The choice of treatment depends on proper diagnosis and the combination of available techniques.

Keywords: Ear deformities, acquired; ear external; surgery.

INTRODUÇÃO

Os lóbulos da orelha têm grande importância na estética facial, sendo influenciados por fatores como idade, gênero, cultura e moda. Com o envelhecimento, ocorrem mudanças como alongamento, ptose, deflação e rugas, tornando o rejuvenescimento dessa região um aspecto relevante em procedimentos estéticos¹. Além disso, o uso de adornos como brincos pesados pode acentuar tais alterações, acelerando o processo de degradação do colágeno e da elasticidade local². A anatomia do lóbulo, embora simples, apresenta variabilidades morfológicas significativas entre diferentes

¹ Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: bsilva.andrey@gmail.com

² Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: jucbeck@hotmail.com

³ Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: pcmoretto@gmail.com

⁴ Membro Titular SBCCP. Preceptor da Residência Médica em Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: alberto@goldman.com.br



populações, gêneros e faixas etárias³. Diversos estudos demonstram que a ptose do lóbulo pode ser classificada em diferentes graus e relacionada à idade, uso de acessórios e fatores genéticos⁴. O lóbulo da orelha, sendo uma estrutura exclusivamente composta por tecido adiposo e pele, sem suporte cartilaginoso, é particularmente suscetível à tração mecânica e aos efeitos do envelhecimento intrínseco e extrínseco⁵. A crescente demanda por procedimentos estéticos tem levado à busca por métodos eficazes e pouco invasivos para restaurar a aparência natural do lóbulo da orelha⁶. A identificação das alterações mais comuns, como o alargamento do orifício, a perda de volume e a flacidez, é fundamental para a escolha do tratamento adequado, que pode variar desde técnicas cirúrgicas convencionais até o uso de tecnologias modernas, como preenchimentos dérmicos e terapias com laser⁷.

OBJETIVO

Descrever as principais alterações do lóbulo da orelha e revisar as modalidades de tratamento disponíveis para o seu rejuvenescimento, abordando aspectos anatômicos e técnicas terapêuticas.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica com base em publicações indexadas nas bases científicas. Foram selecionados 15 artigos científicos publicados entre 2003 e 2024, abordando a anatomia, morfologia, envelhecimento e técnicas de rejuvenescimento do lóbulo da orelha. A seleção incluiu estudos observacionais, descritivos, revisões e artigos de aplicação clínica, priorizando publicações com dados quantitativos sobre morfometria, envelhecimento, deformidades e resultados de tratamentos estéticos ou cirúrgicos. Os critérios de inclusão foram: estudos com população humana, texto completo disponível em inglês, relevância clínica e metodológica, além de pertinência ao tema da estética do lóbulo da orelha. Foram excluídos artigos repetidos, relatos de caso isolados e publicações que não abordavam diretamente as alterações ou intervenções no lóbulo. As informações extraídas foram organizadas em tópicos: anatomia e morfometria, alterações decorrentes do envelhecimento ou trauma, e abordagens terapêuticas. A análise incluiu comparações entre métodos cirúrgicos e não cirúrgicos evidência de eficácia, tempo de recuperação e satisfação do paciente.

RESULTADOS

A análise da literatura revelou que as principais alterações estéticas do lóbulo da orelha incluem alongamento, ptose, rugas, flacidez e rasgamento do orifício do brinco^{3,6,12}. Estudos morfométricos demonstram que o comprimento do lóbulo aumenta com a idade, especialmente após



os 50 anos^{1,5,13}. As diferenças de formato e dimensão também variam segundo sexo e etnia^{2,10,11}. As abordagens terapêuticas descritas na literatura incluem desde procedimentos minimamente invasivos, como preenchimento com ácido hialurônico¹⁴ e injeção de gordura autóloga¹⁶, até intervenções cirúrgicas, como lobuloplastia, ressecção em cunha ou retalhos locais^{7,8,9}. O uso de laser fracionado e técnicas combinadas com bioestimuladores mostrou melhora significativa na qualidade da pele do lóbulo^{14,15}. Em casos de deformidades adquiridas, como lóbulos rasgados por brincos, a correção cirúrgica com retalhos ou sutura direta demonstrou resultados estéticos duradouros^{6,9}. A literatura também destaca a importância da avaliação anatômica prévia para a escolha do método terapêutico^{4,16}, integrando critérios como simetria, proporção facial, tipo de pele e histórico de intervenções anteriores.

DISCUSSÃO

A perda de volume, ptose e rugas representam as queixas estéticas mais comuns associadas ao envelhecimento do lóbulo da orelha^{5,6,13}. A literatura evidencia que o processo de envelhecimento leva ao alongamento progressivo do segmento caudal livre do lóbulo, tornando-o visualmente flácido¹². Procedimentos não cirúrgicos como preenchimentos com ácido hialurônico ou injeção de gordura autóloga oferecem melhora imediata e temporária da projeção e volume do lóbulo^{14,15,16}. Essas técnicas são particularmente indicadas em pacientes jovens ou com alterações leves a moderadas¹⁴. Já os procedimentos cirúrgicos são preferíveis em casos de deformidades acentuadas, como alargamento do orifício do brinco, rasgos completos ou ptose grave^{3,6,9}. A lobuloplastia é considerada padrão ouro nesses casos, permitindo reconstrução anatômica com preservação da estética natural^{7,9}. Além disso, o uso do laser em associação com preenchedores tem se mostrado promissor, contribuindo para o espessamento dérmico e estímulo de colágeno¹⁵. A escolha da técnica ideal deve considerar não apenas o grau da alteração, mas também os desejos do paciente, a viabilidade técnica e a experiência do cirurgião¹⁶. Estudos recentes reforçam a importância de uma abordagem personalizada, baseada na anatomia e expectativas individuais^{4,10}.

CONCLUSÃO

O rejuvenescimento do lóbulo da orelha pode ser alcançado por meio de procedimentos simples e eficazes, incluindo cirurgia, laser, injeção de gordura e preenchimentos. A seleção da abordagem mais adequada depende do diagnóstico preciso e das necessidades do paciente.



REFERÊNCIAS

1. Prasetyo AT, Putri IL. Anthropometric study of human ear: A baseline data for ear reconstruction. *J Craniofac Surg*. 2022;33(4):1245–9.
2. Sowmya MV, Mehrotra D, Mohammad S, Singh RK, Tiwari AK, Katrolia R, et al. 3D assessment of ear morphology. *J Oral Biol Craniofac Res*. 2023;13:622–9.
3. Mowlavi A, Meldrum DG, Wilhelmi BJ, Ghavami A, Zook EG. The aesthetic earlobe: Classification of lobule ptosis on the basis of a survey of North American Caucasians. *Plast Reconstr Surg*. 2003;112(1):266–72.
4. Zhao H, Ma L, Qi X, Qin J, Yin B, Zhong M, et al. A morphometric study of the newborn ear and an analysis of factors related to congenital auricular deformities. *Plast Reconstr Surg*. 2017;140(1):147–55.
5. Azaria R, Adler N, Silfen R, Regev D, Hauben DJ. Morphometry of the adult human earlobe: A study of 547 subjects and clinical application. *Plast Reconstr Surg*. 2003;111(7):2398–402.
6. Mowlavi A, Meldrum DG, Wilhelmi BJ, Zook EG. Incidence of earlobe ptosis and pseudoptosis in patients seeking facial rejuvenation surgery and effects of aging. *Plast Reconstr Surg*. 2004;113(2):712–7.
7. Alexander KS, Stott DJ, Sivakumar B, Kang N. A morphometric study of the human ear. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2011;64(1):41–7.
8. Sajic D, Archibald J, Murray C. Surface anatomy of the ear. *J Cutan Med Surg*. 2014;18(2):137–40.
9. Zilinsky I, Cotofana S, Hammer N, Feja C, Ebel C, Stavrou D, et al. The arterial blood supply of the helical rim and the earlobe-based advancement flap (ELBAF): A new strategy for reconstructions of helical rim defects. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2015;68(1):56–62.
10. Kim KE, Song WJ, Kim DK. Reevaluation of the earlobe types in Koreans. *Homo*. 2018;69(6):377–80.
11. Krishan K, Kanchan T, Thakur S. A study of morphological variations of the human ear for its applications in personal identification. *Egypt J Forensic Sci*. 2019;9(6).
12. Mowlavi A, Wilhelmi BJ, Zook EG. Earlobe aging process: Elongation of the free caudal segment. *Plast Reconstr Surg*. 2004;113(7):2214–5.
13. Brucker MJ, Patel J, Sullivan PK. A morphometric study of the external ear: Age-and sex-related differences. *Plast Reconstr Surg*. 2003;112(2):647–52.
14. Wollina U. Filler-rejuvenation of the earlobes. *J Appl Cosmetol*. 2019;37:12–6.
15. Arora G, Arora S. Rejuvenating earlobe esthetics with dermal fillers. *J Cosmet Dermatol*. 2022;21(7):2788–92.
16. Wollina U, Goldman A, Luz PM, Marson VG. Esthetic and reconstructive options for earlobe deformities. *J Cutan Aesthet Surg*. 2024. doi:10.25259/JCAS_122_2024.



FIGURAS



Imagem 1 - Deformidade adquirida do lóbulo da orelha após uso de alargador.



Imagem 2 - Registro pós operatório de reconstrução cirúrgica do lóbulo da orelha.



Imagem 3 - Lóbulo da orelha senil.



Imagem 4 - Marcação cirúrgica para tratamento de lóbulo senil.