



RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DE PÁLPEBRA ATRAVÉS DA ENXERTIA CUTÂNEA

• Stefany Pontes Santana dos Santos; Emerllyn Shayane Martins de Araújo; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo; Deise Louise Bohn Rhoden; Luis Henrique Campelo de Lira; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

-Acadêmica do Curso de Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

-Acadêmica do Curso de Odontologia pela Universidade de Pernambuco.

-Médico da Fundação de Saúde Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul.

-Docente da Universidade Luterana do Brasil.

-Médico do Hospital do Câncer de Pernambuco.

-Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela Universidade Federal de Pernambuco.

INTRODUÇÃO

Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele do leito doador para o leito receptor com a finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional. Os enxertos podem ser divididos de acordo com o local onde esses leitos se encontram: Autoenxerto (quando o leito doador e o leito receptor se encontram no mesmo indivíduo); Isoenxerto (quando o leito doador se encontra em um indivíduo e o leito receptor se encontra no seu irmão gêmeo); Aloenxerto (Sítio doador em um indivíduo e sítio receptor em um outro indivíduo da mesma espécie); e Xenoenxerto (quando o leito receptor e doador se encontram em indivíduos de espécies diferentes).

MÉTODO

Neste caso clínico, a paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas da cidade de Venturosa, no interior do estado de Pernambuco, apresentando lesão na região palpebral inferior esquerda com aproximadamente 10 anos de evolução. A lesão apresentava 3,0cm x 1,5cm, era dura à palpação, indolor e pedunculada. Devido ao seu tamanho, a lesão já estava atrapalhando a visão do olho esquerdo da paciente.

DISCUSSÃO

Fez-se necessário uma análise criteriosa de fatores extremamente importantes para que o enxerto se adapte de forma adequada relacionados à vascularização do tecido e à sua morbidade.

REFERÊNCIAS

- Mondelbaum AS, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares – Parte I. *An. bras. Dermatol.* 2003 jul-ago; 78(4): 393-408.
- Alves LM, Corrêa JB, Liebano RE. Agentes físicos na integração de enxertos de pele. *Rev. Ciênc. Méd.* 2009 jul-ago; 18(4): 201-208.
- Thorne CH, Beasley RW, Aston SJ, Bartlett SP, Gurtner GC, Spear SL. *Grabb & Smith's plastic surgery.* 6ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- Salgado MI, Petroianu A, Burgarelli GL, Barbosa AJA, Alberti LR. Cicatrização conduzida e enxerto de pele parcial no tratamento de feridas. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2007; 53(1): 80-4.
- Blanes L. Tratamento de feridas. In: *Baptista-Silva JCC (ed.). Cirurgia vascular: guia ilustrado.* São Paulo: 2004. Disponível em: URL: <http://www.bapbaptista.com>
- Lofêgo Filho JÁ, Dadalti P, Souza DC, Souza PRC, Silva MAL, Takiya CM. Enxertia de pele em oncologia cutânea. *An. Bras. Dermatol.* 2006; (5): 465-72.
- McGregor AD; McGregor IA. *Fundamental techniques of plastic surgery: and their surgical applications.* 10ª ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2000.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é mostrar a região retroauricular como uma boa área doadora para corrigir defeitos decorrentes de perda de substâncias após a ocorrência de processos patológicos e traumáticos.

RELATO DE CASO

Foi realizada a biópsia do tipo excisional sob anestesia local. Após a exérese foi realizada a moldagem da cavidade com papel estéril, com isso, obteve-se o formato e tamanho ideal do leito receptor e optou-se pelo autoenxerto de pele do tipo parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo por conta das características em comum encontradas quando comparamos os dois locais. Foi retirado o tecido da região doadora com o tamanho correspondente à área a ser enxertada e realizado o procedimento suturando os tecidos a pontos separados. Os curativos foram realizados utilizando fibrase com cloranfenicol. A sutura foi removida com 15 dias do ato operatório. A paciente foi examinada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias com resultado estético e funcional satisfatório.



FIG 1: paciente



FIG 2: biópsia excisional



FIG 3: Região posterior do pavilhão auricular esquerdo



FIG 4: resultado

CONCLUSÃO

A região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos e/ou traumas com perda de substâncias na região palpebral inferior.

Palavras-Chave

- Transplante Autólogo, Transplante de pele, Transplante.