

Tratamento cirúrgico de sequela de lábio leporino bilateral com emprego de retalho de Abbé

Surgical treatment of sequel of cleft lip using Abbé flap

GILBERTO DE CARVALHO
REIS FILHO¹

ALCIDES MARTINS ARRUDA²
CHREICHI LOPES DE OLIVEIRA¹
LUCILENE DOS SANTOS¹
RODRIGO ANACHE ANBAR¹

Trabalho realizado no Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Campo Grande e Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS.

Artigo submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 10/2/2009
Artigo aceito: 6/4/2010

RESUMO

Relato de caso de paciente do sexo feminino, 15 anos, que após ser submetida à correção de lábio leporino bilateral há 8 anos, evoluiu com sequela ocasionada pela diminuição do comprimento horizontal do lábio superior. Essa desproporção do lábio superior acarretou alterações estéticas e funcionais relativas a fonação, alimentação e sorriso. Essas alterações foram acentuando-se com o passar dos anos, comprometendo o convívio social. No presente relato de caso, os autores demonstram uma opção cirúrgica – o retalho de Abbé – para correção de tal sequela, que consiste na reconstrução de defeitos do lábio superior utilizando retalho de lábio inferior, apresentando resultado funcional adequado, com preservação da estética facial.

Descritores: Fenda labial. Lábio/cirurgia. Retalhos cirúrgicos. Anormalidades da boca.

SUMMARY

Case report of female patient, 15 years, after that be subjected to correction of bilateral cleft lip 8 years ago, developed with sequel called lip tight. The disproportion of the upper lip resulted in functional and cosmetic changes, such as speech, food and smile. These changes have been emphasizing over the years compromising social coexistence. In this case report, the authors demonstrate a surgical option – Abbé flap – to correct this sequel, which is the reconstruction of defects of the upper lip using flap of lower lip, giving appropriate functional outcome with preservation of facial esthetics.

Descriptors: Cleft lip. Lip/surgery. Surgical flaps. Mouth abnormalities.

INTRODUÇÃO

Desde as sociedades mais antigas, os lábios, assim como olhos e nariz, são considerados a “porta de entrada” da nossa face. A manutenção da estética e anatomia dessas estruturas é fundamental para a aceitação do indivíduo na sociedade e para realização de atividades simples, mas não menos importante, como um singelo sorriso.

As principais causas de deformidade dos lábios são trauma, ressecções de tumores nessa região e malformações congênitas (lábio leporino)^{1,2}.

Pacientes portadores de lábio leporino bilateral geralmente apresentam prolábio de largura insuficiente para fornecer uma extensão horizontal adequada ao lábio, ocorrendo, em alguns casos, a diminuição do comprimento horizontal do mesmo², que pode levar a problemas estéticos

e funcionais, relacionados a fonação, alimentação e sorriso, ocasionando a formação de microstomias².

O lábio inferior normal é sempre frouxo e pode fornecer um retalho de espessura total de até um quarto de seu comprimento para a reconstrução de defeitos do lábio superior³⁻⁵.

O presente relato tem como objetivo mostrar a correção do lábio apertado com o uso do retalho de Abbé, que consiste na reconstrução de defeitos do lábio superior utilizando retalho de lábio inferior.

RELATO DO CASO

J.G.O.L., sexo feminino, 15 anos, atendida no Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (HU-UFMS), submetida à correção de lábio leporino

1. Cirurgião Geral; Residente de Cirurgia Plástica do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Campo Grande.

2. Cirurgião Plástico; Regente do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Campo Grande - MS e Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

bilateral em outro serviço há 8 anos, apresentando diminuição importante no comprimento horizontal do lábio superior, o que levou à formação de microstomia, evoluindo com dificuldade de abertura da boca, ocasionando problemas estético e funcionais, principalmente com relação a fonação e alimentação.

O tratamento cirúrgico foi realizado em três etapas, na primeira, foi conseguido aumento do comprimento do lábio superior utilizando o retalho de Abbé, que consiste em transposição de retalho de toda a espessura do lábio inferior para o superior³. Primeiramente foi realizado cálculo da quantidade de tecido necessário e marcado o retalho (Figura 1A). Em seguida, realizada abertura do lábio superior e transposição

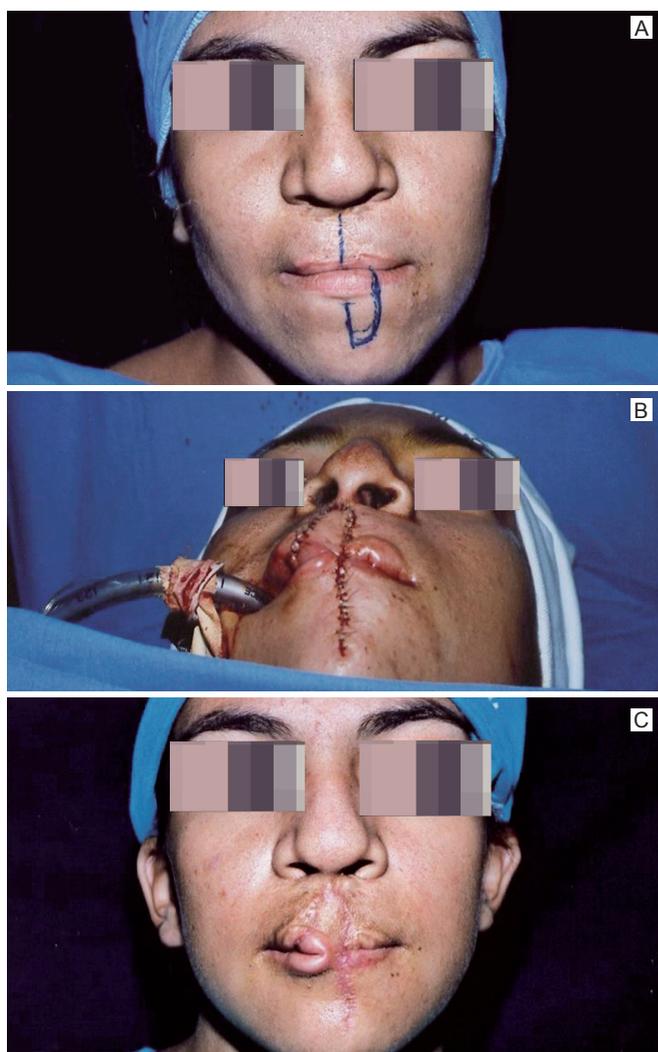


Figura 1 – A: Marcação de retalho em lábio inferior com pedículo baseado na artéria labial; B: Pós-operatório imediato, aspecto após transposição do retalho e fechamento de lábio superior e inferior por planos; C: Aspecto no 20º dia de pós-operatório antes da liberação do retalho.

de retalho do lábio inferior com nutrição pela artéria labial. Fechamento por planos.

A paciente permaneceu com os lábios imobilizados durante 20 dias, nesse período o retalho manteve-se nutrido pelo pedículo da artéria labial inferior (Figura 1B). A dieta utilizada foi a líquido-pastosa com auxílio de canudo.

No 20º dia após a transposição do retalho, com integração completa do mesmo ao leito receptor, o pedículo foi seccionado e a anatomia dos lábios superior e inferior foi restabelecida (Figura 2A).

Após alta hospitalar, a paciente permaneceu em acompanhamento ambulatorial, onde foi constatada satisfatória abertura da cavidade oral e, conseqüentemente, melhora na fonação e na alimentação.

Após 10 meses da confecção do retalho, foi realizado novo procedimento cirúrgico para correção de cicatriz inestética residual em lábio superior (Figura 2B).



Figura 2 – A: Aspecto após liberação do retalho, observa-se aumento significativo do comprimento horizontal do lábio superior e presença de cicatriz inestética; B: Aspecto final após 3 meses da correção das cicatrizes.

DISCUSSÃO

O lábio é uma estrutura importante tanto do ponto de vista estético quanto funcional^{4,5}, as principais causas de alterações do contorno labial são as perdas de substâncias locais por causa traumática, retiradas de tumores e as malformações congênitas (lábio leporino)^{3,4}. Na maioria dos indivíduos, defeitos no lábio superior de até um terço de seu comprimento podem ser fechados diretamente, sem dificuldade^{2-4,6}. Na impossibilidade de fechamento do lábio sem causar distorção anatômica local, usa-se um retalho de preferência que repare toda a estrutura funcional do mesmo³⁻⁷.

Existem várias técnicas cirúrgicas que podem ser utilizadas na correção de lábio leporino uni ou bilateral, em alguns casos, principalmente nos bilaterais, as técnicas que descartam o prolábio, ou que o utilizam para alongamento da columela, criam um defeito central que só poderá ser corrigido com avanço de retalhos laterais², podendo levar a diminuição importante no diâmetro horizontal do mesmo. A principal consequência na diminuição do diâmetro horizontal do lábio superior é a formação de microstomia².

A diminuição do comprimento horizontal do lábio, além de ser esteticamente constrangedora, leva a uma limitação da abertura da boca, causando dificuldade para um simples movimento de sorriso, fala e, até mesmo, para alimentação, nos casos mais graves.

O tratamento dessa seqüela é basicamente cirúrgico, sendo ideal a substituição imediata da anatomia total do lábio^{2,3}.

Existem algumas técnicas descritas para correção da diminuição do comprimento horizontal do lábio. Jackson & Soutar⁸ preconizam o emprego do retalho em sanduíche, no qual realiza apenas a transposição de pele e mucosa, sendo a fita muscular reparada à custa de tecido lateral.

A nossa opção foi a confecção do retalho de Abbé no reparo do lábio. Foi descrito pela primeira vez por Sabattini, na Itália, em 1837⁶. Stein, em 1848⁶, e outros autores também apresentaram contribuições, porém ficou reconhecido como retalho de Abbé, que foi o autor que o consagrou em 1898^{1-3,6}. Consiste na correção de defeito de espessura total de lábio

superior, utilizando retalho de lábio inferior baseado na artéria labial^{2,3,6,9}.

O retalho de Abbé possui várias vantagens: fornece tecido para correção de toda a espessura do lábio; restabelece a inervação local, proporcionando função ativa do lábio superior; em alguns casos, pode simular o filtro, melhorando o aspecto estético^{2,3}.

Geralmente, o resultado final é conseguido com dois procedimentos cirúrgicos, o primeiro consiste na transposição de retalho de espessura total de lábio inferior para o lábio superior, e o segundo na secção do pedículo após 20 dias. No caso presente, optou-se por um terceiro ato cirúrgico, apenas para correção de cicatriz inestética residual.

CONCLUSÃO

O retalho de Abbé constitui uma boa indicação para a correção de sequelas de lábio leporino bilateral (diminuição do comprimento horizontal do lábio), proporcionando bom resultado estético e funcional.

REFERÊNCIAS

1. Abbé RA. New plastic operation for the repair of deformity due to double hare lip. *Med Rec Ann.* 1898;53:477. In: Carreirão S, Lessa S, Zanini AS, eds. Tratamento das fissuras labiopalatinas. 2nd ed. Rio de Janeiro:Revinter;1996. p.134-7.
2. Carreirão S, Lessa S, Zanini SA. Tratamento das fissuras labiopalatinas. 2nd ed. Rio de Janeiro:Revinter;1996. p.134-7.
3. Jackson IT. Retalhos locais na reconstrução da cabeça e pescoço. 1^a ed. Rio de Janeiro:Di-Livros;2002. p.357-60.
4. Ferreira LM. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar UNI-FESP - Escola Paulista de Medicina. Cirurgia Plástica. 1^a ed. Barueri:Manole;2007. p.321-2.
5. Franco T. Princípios de cirurgia plástica. 1^a ed. São Paulo:Atheneu;2002. p.475-86.
6. Converse. Reconstructive plastic surgery. 2nd ed. Philadelphia:Saunders Company;1977. p.1548-67.
7. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Cirurgia plástica. 1^a ed. São Paulo:Atheneu;2005. p.267-73.
8. Jackson IT, Soutar DS. The sandwich Abbé flap in secondary cleft lip deformity. *Plast Reconstr Surg.* 1980;66(1):38-45.
9. Mélega JM. Cirurgia plástica: fundamentos e arte VII. 1^a ed. São Paulo:MEDSI;2002.

Correspondência para:

Alcides Martins Arruda
Rua Euclides da Cunha, 488 – Jd. dos Estados – Campo Grande, MS, Brasil – CEP 79020-230
E-mail: drarruda@terra.com.br