

Abordagem cirúrgica da macrostomia: relato de caso

MICHELLE COSTA DE FARIA, ANGÉLICA MARIA SCHETTINO, RICARDO MAGALHÃES DRUMONND, ELISSON CALVANO BARROS, SÉRGIO CAMPOS MEDEIROS, ARLTON PIROLA SANTOS JUNIOR

Introdução

A macrostomia é uma malformação congênita rara, mais comum no sexo masculino e, em aproximadamente 50% dos casos, está associada à malformação do pavilhão auricular e pele, além de poder ser encontrada juntamente com outras alterações cranio-faciais que envolvem o primeiro e o segundo arcos branquiais. Podem ser bilaterais ou unilaterais, sendo estas as mais comuns. Explica-se a macrostomia como uma migração incompleta do mesoderma durante o fechamento das estrias embrionárias, entre os processos maxilar e mandibular. O tratamento requer correção cirúrgica em todos os casos.

Objetivo

O objetivo desse trabalho é relatar um caso raro de macrostomia unilateral, tratado cirurgicamente com reestruturação do esfíncter muscular oral e com associação de técnicas de rotação de retalhos cutâneos para confecção da comissura labial.

Relato do caso

Paciente do sexo masculino, 1 ano e 10 meses, raça branca, natural de Natal - RN, internado no Hospital Naval Marcílio Dias, pela Clínica de Cirurgia Plástica, com diagnóstico de macrostomia unilateral à esquerda e apêndice pré-auricular ipsilateral. Submetido a correção cirúrgica da macrostomia através da técnica de Z-plastia com sobreposição do retalho de lábio

inferior e superior do músculo orbicular da boca. Permaneceu internado por 48 horas, recebendo alta hospitalar. Seguiu em acompanhamento ambulatorial, com retirada de pontos 15 dias após a cirurgia. A evolução ocorreu satisfatoriamente, com recuperação completa do esfíncter oral e bom resultado estético.

Discussão

A macrostomia é uma malformação rara e que apenas pode ser tratada cirurgicamente. Há algumas alterações comumente encontradas nestes pacientes, como incompetência de esfíncter oral, com incompetência labial, alteração muscular com continuidade do músculo orbicular labial com o músculo zigomático superiormente e o músculo risório, inferiormente e ainda com o término da fenda labial na borda medial do músculo masseter. Estas alterações musculares tornam difíceis os atos mais simples, como se alimentar, mantendo a competência oral para os alimentos e para a saliva, além de não preservar a estética da unidade facial. Assim, o desafio da programação cirúrgica está, não somente na reestruturação esfinteriana, mais de tornar harmônica a fenda labial. Em casos de macrostomia unilateral, utilizam-se como parâmetros os pontos anatômicos, principalmente o arco de cupido e o tamanho da fenda até a comissura contralateral. Em casos de macrostomia bilateral, essas medidas devem ser reavaliadas e calculadas por meio de exame físico acurado. A reconstrução do esfíncter oral deve

considerar as camadas que o compõem: pele, músculo e mucosa, dando ênfase à camada muscular. Descreve-se na literatura que a sutura muscular deve observar uma ordem, com a plicatura da porção superior do músculo orbicular anteriormente à porção inferior, porém sem comprometimento real da função, de acordo com a experiência desta Clínica. Em relação ao reparo cutâneo, as técnicas de zetaplastia e w-plastia são amplamente utilizadas e com bom resultado estético-funcional. A necessidade nesta abordagem é a de se evitar as redundâncias de pele, posicionando-se as cicatrizes de forma correta. As cicatrizes “quebradas”, por meio das técnicas mencionadas de zeta e w-plastias, costumam evitar retrações e atribuir harmonia à fenda labial. A nomenclatura destas técnicas cirúrgicas ocorre por ocasião das cicatrizes resultantes que assumem estes formatos. No caso apresentado, a opção cirúrgica se baseou na confecção de novo esfíncter oral, com reconstrução da comissura labial e na rotação de retalho local com técnica de zetaplastia, com cicatriz resultante de bom posicionamento anatômico e resultado estético.

Conclusão

A reconstrução do esfíncter oral é de grande valor funcional para pacientes com macrostomias, uma vez que promove a correção do cinturão muscular perioral. É uma técnica de fácil execução, com resultados satisfatórios do ponto de vista estético e funcional.