

# Uso de retalho cutâneo para reconstrução nasal após ressecção neoplásica: 102 casos

FRANCISCO FELIPE LAITANO, LOURENÇO FRIGERI TEIXEIRA, EVANDRO JOSÉ SIQUEIRA, GUSTAVO STEFFEN ALVAREZ, PEDRO DJACIR ESCOBAR MARTINS, MILTON PAULO DE OLIVEIRA

## Introdução

A reconstrução tanto estética quanto funcional de defeitos nasais é um desafio ao cirurgião plástico, uma vez que existem diversas técnicas descritas disponíveis para os mais variados defeitos cutâneos. Burget e Menick revolucionaram a cirurgia de reconstrução nasal, uma vez que introduziram o conceito de subunidades estéticas do nariz baseadas nas diferenças de elasticidade, cor, contorno e textura da pele; contribuindo para o refinamento na reconstrução nasal.

## Objetivo

Relatar a experiência de nosso Serviço na reconstrução de perdas de substâncias do nariz secundárias à ressecção oncológica, descrevendo os retalhos cutâneos mais utilizados para cobertura dos defeitos por subunidade anatômica.

## Método

Foram analisados 103 retalhos cutâneos nasais utilizados para reconstrução de 102 perdas de substâncias secundárias à cirurgia oncológica, num total de 96 pacientes operados no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital São Lucas-PUCRS, no período de dezembro de 2008 a dezembro de 2011. As perdas de substâncias foram mapeadas de acordo com as subunidades anatômicas descritas por Burget e Menick: teto, dorso, lateral, ponta, asa e columela. Foi relatado o número de vezes que cada opção de reconstrução foi utilizada

em cada subunidade. O estudo adotou os princípios de subunidades estéticas para reconstrução dos defeitos cutâneos introduzidos por Burget, em que o comprometimento de mais de 50% da subunidade estética implica na reconstrução de toda a unidade.

## Resultados

Do total de 96 pacientes, 49 (51%) eram do sexo masculino. A idade média foi 64,7 anos. O tumor mais encontrado foi o carcinoma basocelular (85,2%), seguido do carcinoma espinocelular (5,8%), ceratose actínica (3,9%), elastose solar (2,9%), hiradenoma nodular (0,9%) e acantoma (0,9%). Dos 103 retalhos cutâneos nasais utilizados para reconstrução das 102 perdas de substâncias as subunidades anatômicas mais envolvidas foram, em ordem de frequência: lateral e asa, com 25 (24,5%) casos cada uma; dorso com 22 (21,5%) casos; ponta com 13 (12%) casos; e teto com 3 (1,9%) casos. Catorze (13,7%) casos envolviam mais de uma unidade estética, sendo caracterizados como complexos. Não foi encontrado nenhum caso de neoplasia na columela. Houve envolvimento da pele em 91 casos, da pele e da cartilagem em 5 e da pele associada a cartilagem e mucosa em 6. Das 25 perdas de substâncias laterais, 18 casos foram reconstruídos com retalho de avançamento em V-Y, 4 casos com bilobado, 2 casos com glabelar e 1 caso com glabelar estendido. Das 25 perdas de substâncias na asa do nariz, 11 casos foram reconstruídos com retalho

bilobado, 7 casos com V-Y, 6 casos com nasogeniano e 1 caso com frontal. Das 22 perdas de substâncias no dorso, 13 casos foram reconstruídos com retalho glabelar estendido, 4 casos com bilobado, 3 casos com romboide e 1 caso com retalho de avanço em V-Y e 1 caso com frontal. Das 13 perdas de substâncias na ponta, 6 casos foram reconstruídos com retalho bilobado, 4 casos com glabelar estendido, e 3 casos com frontal. Os 3 casos no teto nasal foram reconstruídos com retalho glabelar. Das 14 perdas de substâncias complexas, em 9 (64%) casos foi realizado retalho frontal, em 3 (22%) casos o glabelar estendido, em 1 caso glabelar e em 1 caso foram associados o retalho frontal ao retalho glabelar.

## Conclusão

Neste estudo, apresentamos os mais variados tipos de retalhos utilizados para reconstrução de perdas de substâncias nasais nas mais variadas localizações. O cirurgião plástico deve ter o conhecimento dos variados tipos de retalhos cutâneos devido à crescente incidência de tumores cutâneos nasais. Este estudo e os demais algoritmos existentes na literatura podem auxiliar o cirurgião no sentido de indicar o tratamento cirúrgico mais adequado para a cobertura nasal, sem comprometer a função respiratória e sendo esteticamente aceitável para cada subunidade nasal. O contorno e a anatomia nasal devem ser sempre respeitados em uma reconstrução nasal.