

O uso do retalho de Limberg para reparos de defeitos na face

DOUGLAS SEVERO FRAGA, VINICIUS SILVA DE LIMA, ÁLAN SOARES DA SILVEIRA, MARCELO CITRIN, ELIAS DAL MORO MAITO, FERNANDO ZANOL DOS SANTOS

Introdução

O retalho de Limberg é um retalho cutâneo romboide de transposição, cujos ângulos internos são de 60° e 120°. Descrito por Alexander Alexandrovich Limberg, em 1946, é usado para reparo de defeitos em várias regiões anatômicas do corpo, com bons resultados na face. Seu desenho é realizado criando um defeito em forma de rombo, ou seja, um paralelogramo equilátero onde a menor diagonal é estendida em uma ou outra direção e realizada uma incisão paralela em um dos lados de igual tamanho do defeito. Lister e Gibson, em 1972, reportaram suas experiências com mais de 50 casos em que utilizaram o retalho de Limberg, verificando segurança e versatilidade do mesmo. Leslie Chasmar, em 2007, também relatou inúmeras aplicações desse retalho para reparar defeitos em praticamente todas as regiões do corpo, reafirmando sua versatilidade e simplicidade de realização.

Objetivo

Analisar todos os pacientes submetidos a ressecção cutânea na face e reparada por meio do retalho de Limberg, descrevendo aplicabilidade, planejamento cirúrgico e complicações.

Método

Análise retrospectiva de 39 pacientes operados no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Nossa Senhora da Conceição - Porto Alegre, no período de abril de 2010 a maio de 2012, com lesões cutâneas na face. Todas as ressecções foram reparadas com a utilização do retalho de Limberg. Foram realizadas cirurgias ambulatoriais em todos os

pacientes, empregando-se anestesia local com lidocaína 1% e solução de adrenalina 1:200.000. Realizou-se de rotina documentação fotográfica no pré-operatório, bem como 15 dias, 30 dias, 3 meses, 6 meses e 1 ano de pós-operatório. A demarcação da lesão foi feita em forma de paralelogramo, com todos os lados do rombo iguais. Foi traçado um prolongamento da diagonal de menor tamanho, respeitando-se as linhas de tensão e outra linha paralela ao defeito de mesmo tamanho. A hemostasia foi rigorosa e a sutura realizada com mononylon 5.0. Ocasionalmente, realiza-se a ressecção de um triângulo de pele evitando assim “dog ear”. Realizado curativo oclusivo com Steri-Strip, o qual foi mantido por 6 dias. Os pontos foram retirados em 6 dias, no ambulatório.

Resultados

Em 94% dos casos, o retalho foi empregado para reconstrução de tumores malignos, onde o carcinoma basocelular foi o tumor cutâneo mais comum (82%), seguido do carcinoma epidermoide (10,2%), ceratose actínica (5,1%) e melanoma (2,5). A região malar foi o principal sítio anatômico acometido (41%), seguida da região temporal (25,6%), pré-auricular (17,9%), mentoniana (12,8%) e lábio superior (2,56%). Como complicações locais, a deiscência parcial foi a mais comum (10,2%), seguida de epiteliólise (7,6%) e infecção da ferida operatória (2,5%). A maioria dos pacientes (79,7%) não apresentou complicações locais e não houve qualquer complicação sistêmica em nenhum paciente. Observamos, também, que a cicatriz foi cosmeticamente bem aceita.

Discussão

O retalho de Limberg proporciona grande simplicidade e versatilidade na realização de síntese de feridas. Esse retalho tem sido utilizado para reparos de defeitos no zigoma, têmpora, pálpebras, nariz, boca e pescoço. O estudo realizado no nosso serviço demonstra que, na maioria dos casos, o retalho de Limberg foi utilizado para reconstrução de defeitos causados por lesões oncológicas. O carcinoma basocelular foi o tumor mais encontrado. Filho et al. demonstraram prevalência de 73,3% dos casos de carcinoma basocelular em sua casuística, seguido de 18,8% dos casos de carcinoma epidermoide.⁽⁵⁾ A região malar foi o local mais acometido e a região onde mais foi realizado a ressecção e reconstrução através do retalho de Limberg. Atribuímos a escolha desse tipo de retalho nesse local devido à distensibilidade da pele, com pouca tensão nas suturas, buscando diminuir complicações locais. As complicações que ocorreram foram de fácil manejo e tratadas conservadoramente, sem comprometimento dos resultados estéticos e funcionais. Importante salientar que não houve complicações sistêmicas e não houve necessidade de internação hospitalar. Todas as cirurgias foram realizadas ambulatorialmente, diminuindo custos para a saúde pública.

Conclusão

O retalho de Limberg mostrou-se seguro e de fácil execução, sendo uma excelente alternativa para reconstrução de defeitos cutâneos na face.