

# Retalho axial musculocutâneo do dorso nasal para reparo de defeito na ponta do nariz: resultados estéticos e satisfação dos pacientes

TIAGO FALCÃO CUNHA, ANGELO SYRILLO PRETTO NETO, ANTÔNIO CARLOS SCHILLING MINUZZI FILHO, ANDRÉ ALVES VALIATI, NIVEO STEFFEN, PEDRO BINS ELY

## Introdução

Tumores malignos frequentemente ocorrem na ponta nasal e podem representar um desafio terapêutico. Assim sendo, muitas foram as técnicas utilizadas para reparar o local acometido pela tumoração. Rintala, em 1967, descreveu o uso do retalho musculocutâneo do dorso nasal associado a ressecção de trógonos de compensação no supercílio para reconstrução de defeitos na ponta nasal. Desde então, houve inúmeras modificações na técnica. Uma dessas modificações é o retalho musculocutâneo do dorso nasal sem a utilização dos trógonos de Burow. O bom tecido de cobertura, a cor semelhante e o respeito às linhas estéticas do dorso nasal fazem desse retalho uma boa alternativa para reconstrução de defeitos de ponta nasal menores de 2,0 cm de diâmetro. Depois da excisão do tumor com margens de segurança, são feitas duas incisões paralelas ao longo do dorso nasal, e o retalho musculocutâneo é dissecado no plano superficial à cartilagem e ao osso nasal, sendo avançado caudalmente, cobrindo o defeito. Esse retalho é realizado recrutando pele suficiente da região glabellar e do dorso nasal. Tem a vantagem de se alongar com pouca tensão sobre o defeito, sem necessitar de incisões extras ou triângulos de Burow, como originalmente descrito por Rintala.

## Objetivo

Descrever a reconstrução da ponta do nariz utilizando o retalho musculocutâneo do dorso nasal e avaliar, aos 6 meses de pós-operatório, o resultado estético e a satisfação dos pacientes.

## Método

Análise retrospectiva de 9 casos não-seriados, submetidos a reconstrução de ponta nasal com retalho axial musculocutâneo do dorso nasal nos anos de 2009 e 2011. Todos os pacientes apresentavam defeitos de até 1,5 cm na ponta do nariz, gerados após ressecção de carcinomas basocelulares, confirmados por biópsia prévia. As cirurgias foram realizadas após autorização dos pacientes, sob termo livre consentido, o qual também autorizava a utilização de fotos em eventos e publicações de caráter científico. Foram avaliados o resultado estético e o grau de satisfação dos pacientes. O resultado estético foi avaliado no 6º mês de pós-operatório por meio de fotografia, por 2 cirurgiões plásticos que não participaram das cirurgias, tendo sido utilizada uma escala analógica de 1 a 10, sendo 1 a pior nota e 10 a melhor nota. O grau de satisfação dos pacientes variou entre ruim, razoável, bom, muito bom e excelente. Os mesmos respondiam um questionário no 6º mês de pós-operatório, podendo optar por uma das alternativas citadas anteriormente.

## Resultados

Um total de 9 pacientes foram submetidos ao procedimento nos anos de 2009 e 2011. Quatro pacientes eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. A média de idade dos pacientes foi de 61 anos, variando de 57 a 69 anos de idade. Todos os pacientes apresentavam carcinoma basocelular em ponta nasal, confirmados por biópsia prévia.

Os defeitos gerados variaram de 0,8 a 1,5 cm, e com tamanho médio de 1,2 cm de diâmetro. Não houve nenhum caso de infecção, hematoma, deiscência de sutura ou necrose de retalho. Não observamos também nenhum caso de cicatriz hipertrófica ou quelóide. Todos os exames anatomopatológicos apresentavam margens livres de neoplasia. O resultado estético final obteve média de 8,89, variando de 8 a 9,75. O avaliador 1 teve média de 9,08 e o avaliador 2, de 8,69. Quatro pacientes julgaram que obtiveram um resultado excelente; três pacientes julgaram seu resultado estético como muito bom; e dois pacientes afirmaram que seu resultado estético foi bom. A Tabela resume as notas dos dois avaliadores e a autoavaliação dos pacientes.

Paciente	Avaliador 1	Avaliador 2	Média Final	Autoavaliação
1	8	8	8	Bom
2	9	8,5	8,75	Muito bom
3	8,5	8	8,25	Muito bom
4	9	8	8,5	Excelente
5	9,5	9	9,25	Muito bom
6	10	9,5	9,75	Excelente
7	9,5	9,5	9,5	Excelente
8	9,75	9,75	9,75	Excelente
9	8,5	8	8,25	Bom
<b>Média</b>	<b>9,08</b>	<b>8,69</b>	<b>8,89</b>	

## Conclusão

Acredita-se que o retalho axial musculocutâneo do dorso nasal tem vantagens distintas, e sempre deve ser lembrado como alternativa para defeito de defeitos de até 2,0 cm na ponta nasal. É de execução segura e rápida, feita em um só tempo, e resulta em cicatrizes leves e com boa qualidade estética.