

# Série de casos de reconstruções complexas de cabeça e pescoço em oncologia

ELIAS DAL MORO MAITO, DOUGLAS SEVERO FRAGA, ALICE FISCHER, FERNANDO ZANOL DOS SANTOS, MATEUS DINIZ VIZZOTTO, VINICIUS SILVA DE LIMA

## Objetivo

Avaliar uma série de 5 casos de reconstruções complexas de cabeça e pescoço em oncologia, descrevendo a técnica usada e seus desfechos cosméticos e funcionais.

## Método

Caso 1: retalho temporal, sexo masculino, 68 anos de idade, com lesão em pálpebra inferior esquerda com comprometimento de região orbital do mesmo lado. Exame anatomopatológico evidenciou carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado. A tomografia computadorizada demonstrou lesão sólida expansiva nos tecidos moles superficiais da região orbital lateral esquerda, medindo cerca de 3,8 cm x 2,5 cm nos eixos transversos e com sinais de infiltração do espaço pré-septal, atingindo tecido adiposo no arco zigomático, também associada a esclerose óssea no processo frontozigomático desse lado. Foram planejadas ressecção da lesão e reconstrução com retalho de músculo temporal e enxerto de pele parcial sobre o retalho. Caso 2: retalho de Converse, sexo masculino, 50 anos de idade, com lesão ulcerada em região laterodorsal esquerda do nariz. Lesão com crescimento progressivo nos últimos 2 anos. Ao exame físico apresentava destruição da face lateral esquerda do nariz, acometendo pele, cartilagem alar, triangular e mucosa nasal. Exame anatomopatológico evidenciou carcinoma epidermoide. Planejada ressecção da lesão com posterior confecção de retalho de Converse para cobertura e reconstrução estrutural da parede lateral a partir do septo cartilaginoso. Caso 3: retalho frontal, sexo masculino, 73 anos de idade, com

ressecção prévia de tumor epidermoide no nariz. Tumor acometendo todas as estruturas nasais, sendo necessária ressecção total do nariz, incluindo pele, cartilagens alares, triangulares e septo cartilaginoso, restando apenas porção dos ossos nasais. Planejada reconstrução estrutural com cartilagens conchais para dorso e ponta, e enxerto cartilaginoso de Pereira para reconstrução das cartilagens alares. Utilizados retalhos nasogenianos para reconstrução do forro nasal e retalho frontal mediano para cobertura externo. Caso 4: retalho de platisma, sexo masculino, 52 anos de idade, com defeito de tecidos moles em região jugal esquerda de 9 cm<sup>2</sup>, após ressecção de carcinoma espinocelular e radioterapia local, sem esvaziamento cervical. Foi proposta, nesse caso, a reconstrução do defeito com retalho miocutâneo de platisma com rotação em cambalhota. Caso 5: retalho peitoral maior, sexo masculino, 74 anos de idade, com carcinoma laringoesofágico avançado, sem indicação de radioterapia em decorrência de grande volume tumoral e invasão de estruturas vizinhas. Foram planejadas laringectomia total com esvaziamento cervical em todos os níveis e reconstrução do segmento faringoesofágico com retalho musculocutâneo do músculo peitoral maior, baseando-se na artéria toracoacromial.

## Resultados

Caso 1: retalho temporal. O paciente evoluiu satisfatoriamente no pós-operatório, recebendo alta hospitalar 3 dias após a cirurgia. Foi iniciado tratamento radioterápico adjuvante, em decorrência do tamanho da lesão e do comprometimento das margens no exame anatomopatológico. O resultado tanto fun-

cional como estético foi considerado satisfatório, pelo paciente e pela equipe cirúrgica. Caso 2: retalho de Converse. A cobertura da porção laterodorsal do nariz e de parte da região geniana foi realizada com sucesso com o emprego do retalho de escalpo de Converse. Após 4 semanas, o pedículo do retalho foi separado, obtendo-se viabilidade total do tecido transposto para o nariz. Caso 3: retalho frontal. Paciente recebeu alta no primeiro pós-operatório sem intercorrências, retornando ao ambulatório em uma semana para retirada dos pontos. Após 3 semanas, foi conduzido o segundo tempo cirúrgico, quando o pedículo foi seccionado e finalizada a plastia da base do retalho. Apresentou bom resultado funcional e cosmético após recuperação. Caso 4: retalho de platisma. A ferida operatória facial evoluiu com perda total do enxerto de pele, pequena necrose do retalho e formação de fistula, tratados conservadoramente. A ferida operatória cervical evoluiu satisfatoriamente. Caso 5: retalho peitoral. Paciente permaneceu entubado no Centro de Tratamento Intensivo durante 24 horas. Evoluiu favoravelmente no pós-operatório tardio, sem evidências de fistulas esofágicas. Iniciou com alimentação líquida, evoluindo para dieta pastosa. Apresenta algum grau de disfagia, porém consegue se alimentar adequadamente por via oral.

## Conclusão

No presente trabalho, observou-se que nos casos apresentados o emprego dos retalhos obteve sucesso no que se propunham, como cobertura cutânea e de cavidades, reconstrução de estrutura tridimensional do nariz e confecção de tubo da porção aerodigestiva da região cervical.