

# Uso de fios de náilon para tratamento cirúrgico do linfedema palpebral crônico

BÁRBARA BOMFIM CAIADO DE CASTRO ZILLI, HENRI FRIEDHOFER, DOV GOLDENBERG, ANETA VASSILIADIS, RAFAEL TUTIHASHI, LUIZA ZONZINI

## Objetivo

O tratamento do linfedema palpebral crônico é um desafio do ponto de vista tanto estético como funcional. A utilização de fios de náilon para o tratamento cirúrgico do linfedema palpebral crônico não foi descrito previamente na literatura. No presente estudo, apresentamos casos de linfedema palpebral crônico em que utilizamos fios de náilon com o objetivo de otimizar a drenagem linfática pelo princípio da capilaridade.

## Método

Foram selecionadas 3 pacientes do sexo feminino, atendidas no ambulatório de Cirurgia Órbita-Palpebral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com linfedema crônico em pálpebra, definido como linfedema persistente por mais de 6 meses. Dessas pacientes, uma evoluiu com linfedema crônico após trauma de face, com ferimento descolante envolvendo a região frontal e a pálpebra superior direita; outra desenvolveu linfedema crônico após colocação de peso de ouro em decorrência de lagofalmo paralisado; e a última é portadora de angioedema hereditário tipo III. Sob sedação, as pacientes foram submetidas a anestesia local no trajeto do fio. A pálpebra superior foi abordada desde o terço médio da pálpebra superior, passando pela linha pré-auricular até o ângulo da mandíbula. A pálpebra inferior foi abordada por toda sua extensão até a linha pré-auricular e, dessa posição, até o ângulo da mandíbula, e desde o terço medial da pálpebra inferior até a borda da mandíbula, 2 cm anterior à borda do músculo masseter. Para o tratamento da pálpebra superior, foi realizada uma incisão de

5 mm na altura da linha pré-capilar na borda superior do arco do zigoma. Por meio dessa incisão, foi introduzido um Jelco 18 Fr em direção à borda medial da pálpebra com trajeto subcutâneo. Por dentro desse Jelco foi passado um fio de náilon monofilamentar 4.0 incolor. O Jelco foi retirado e introduzido na linha pré-auricular a partir do ângulo da mandíbula em direção à incisão pré-capilar em trajeto subcutâneo. O mesmo fio de náilon foi passado então por dentro do Jelco, ficando dessa forma desde a porção medial da pálpebra afetada até a altura do ângulo da mandíbula. Esse trajeto visa a otimizar a drenagem linfática para a cadeia pré-auricular. Foram passados 4 a 6 fios em cada paciente. A incisão pré-capilar foi fechada com fio de náilon 6.0 e foram seccionados os excessos de fios no ângulo da mandíbula e na pálpebra superior. Para o tratamento da pálpebra inferior, foi realizada uma incisão de 5 mm na linha pré-auricular, na borda inferior do arco do zigoma, e outra incisão na borda medial da pálpebra. Através dessas incisões, foi realizada a mesma técnica de passagem do fio pela região pré-auricular descrita para pálpebra superior. E para direcionar a drenagem linfática para a cadeia submandibular, o Jelco foi introduzido desde a borda mandibular, 2 cm anteriormente à borda do músculo masseter, em direção à incisão medial na pálpebra inferior e o fio de náilon foi então passado por dentro do Jelco. Foram passados 4 a 6 fios. As incisões foram fechadas com fio de náilon 6.0 e os excessos de fios, seccionados.

## Resultados

No primeiro caso, a paciente M.P., de 32 anos, foi vítima de ferimento des-

colante na região frontal e pálpebra superior direita. Foi realizado desbridamento de tecido desvitalizado e sutura primária na ocasião do trauma. A paciente evoluiu com linfedema palpebral crônico, com desconforto local e insatisfação com o aspecto inestético. Foi realizada passagem de fios de náilon na pálpebra acometida, conforme técnica descrita. No seguimento pós-operatório de 6 meses, a paciente refere melhora do ponto de vista estético e da qualidade de vida. A segunda paciente, C.M.S., de 59 anos de idade, foi submetida a colocação de peso de ouro por lagofalmo paralisado. Após a colocação do implante, evoluiu com linfedema palpebral, que persistia há 1 ano. A paciente foi submetida a passagem de fios de náilon para tratamento da pálpebra superior direita. Segue em acompanhamento ambulatorial, referindo melhora da abertura palpebral. No sexto mês pós-operatório, apresenta-se satisfeita com o procedimento. A última paciente, J.V.D.S., de 41 anos de idade, é portadora de angioedema hereditário tipo III. Inicialmente, foi acometida por angioedema palpebral bilateral recorrente, que evoluiu com linfedema palpebral crônico há 3 anos. Após passagem dos fios de náilon nas pálpebras superiores e inferiores, referiu melhora importante do incômodo local e do aspecto estético, já nos primeiros dias de pós-operatório.

## Conclusão

O linfedema palpebral crônico, em suas diversas etiologias, traz implicações tanto estéticas como funcionais aos pacientes. A utilização de fios de náilon monofilamentar para o tratamento cirúrgico do linfedema palpebral crônico não foi descrita previamente na literatura.