

Reconstrução microcirúrgica de membros inferiores: experiência do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Regional da Asa Norte (Brasília, DF)

PRISCILLA BONDEZAN VIEIRA, BRUNO CARVALHO MOREIRA, CLENDES PEREIRA DOS SANTOS, DANIEL LOBO BOTELHO, IZABELLE MONTANHA BARBOSA, ALEX CORCINO SILVA DE AMORIM

Introdução

Com o advento da microcirurgia houve uma modificação na cirurgia plástica reconstrutiva, pois os múltiplos procedimentos cirúrgicos de rotação de retalhos pediculados de um local do corpo para outro, demorados e dispendiosos, foram substituídos por uma reconstrução em tempo cirúrgico único, com transferência de múltiplos tecidos e menor morbidade das áreas doadoras. Existe uma variedade de áreas doadoras, com possibilidade de escolha do tecido a ser transplantado. A área doadora pode ser escolhida e planejada com o objetivo de obter melhor resultado tanto estético como funcional. A cobertura de perdas de substância de membros inferiores constitui um desafio, principalmente nos acometimentos de terço distal, pois a falta de tecidos de vizinhança com boas características para um retalho local limita seu tratamento. Os retalhos microcirúrgicos buscam suprir essa falta de possibilidades de reconstrução com retalhos locais, proporcionando o uso de retalhos à distância, com baixa morbidade nas áreas doadoras.

Objetivo

O trabalho visa a demonstrar a experiência inicial do Serviço de Cirurgia

Plástica do Hospital Regional da Asa Norte (Brasília, DF) na reconstrução microcirúrgica de membros inferiores.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo de pacientes submetidos a reconstrução microcirúrgica dos membros inferiores, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2012. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, causa da lesão, área de perda de substância, área doadora do retalho e suas dimensões, vasos receptores, tempo de internação e complicações.

Resultados

No período analisado, foram identificados 4 pacientes submetidos a reconstrução microcirúrgica dos membros inferiores. A média de idade dos pacientes foi de 39 anos, variando de 17 anos a 62 anos, todos do gênero masculino. Em 3 casos, o motivo da lesão foi acidente motociclístico e em 1, atropelamento. Em todos os pacientes a perda de substância foi no pé, com proposta de reconstrução de calcâneo em 3 casos e de reconstrução de região plantar sobre o primeiro metatarso em 1 caso. A área doadora do retalho foi a

região ântero-lateral da coxa em todos os casos, cujas maiores extensões foram de 22 cm de comprimento e 16 cm de largura. Os vasos tibiais posteriores foram os vasos receptores em 3 pacientes e os vasos tibiais anteriores/pediosos foram os vasos receptores em 1 caso, com anastomose término-terminal em todos os pacientes. Não houve necessidade de cuidados em terapia intensiva, sendo a média do tempo de internação de 28 dias, variando de 12 dias a 45 dias. A média de tempo de uso de enoxaparina foi de 13 dias. Nos casos estudados, foi observada apenas 1 complicação pós-operatória, referida como deiscência da área doadora. Em nenhum paciente houve necessidade de reintervenção cirúrgica por sofrimento vascular do retalho.

Conclusão

A consolidação de um serviço de microcirurgia se esmera em resultados promissores. À medida que as reconstruções microcirúrgicas são realizadas, essa modalidade passa a incorporar o arsenal terapêutico do hospital, conquistando a valorização pelos colegas médicos e a reintegração social do paciente.