

# Uso do curativo a vácuo Avelle® para síntese de deiscência em cicatriz abdominal



HUDSON ALEX LÁZARO<sup>1,2,3\*</sup>

DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0108

## RESUMO

A terapia de pressão negativa (TPN) é utilizada, há cerca de 20 anos, na síntese de feridas e no tratamento de deiscências de abdominoplastia. O dispositivo Avelle® (ConvaTec) é um dispositivo portátil que usa a tecnologia Hydrofiber® (propicia desbridamento autolítico e promove controle da umidade do ambiente da ferida), em vez de gaze ou espuma para a terapia de pressão negativa. É um dispositivo portátil com bateria que combina as tecnologias de TPN e Hydrofiber® e pode ser usado por até 30 dias. O objetivo deste artigo é demonstrar a importância do curativo a vácuo como ferramenta para aceleração na cicatrização de deiscências pós-abdominoplastia. O uso do curativo a vácuo Avelle® se mostrou eficaz para o tratamento da deiscência da cicatriz da abdominoplastia. O tratamento diminuiu o tempo de cicatrização, proporcionou maior conforto e diminuição da ansiedade da paciente.

**Descritores:** Tratamento de ferimentos com pressão negativa; Abdominoplastia; Feridas; Cicatrização; Lesão.

## INTRODUÇÃO

A terapia de pressão negativa (TPN) é utilizada, há cerca de 20 anos, na síntese de cicatrizes e nas deiscências de abdominoplastia. Fenn e Butler publicaram um artigo com 8 casos de pacientes com deiscência de sutura abdominal. Os cirurgiões usavam uma espuma dentro da ferida, fixada com suturas, cobertas por um adesivo semipermeável junto ao sistema de pressão negativa. Nesse estudo, foi definido que o fechamento hermético do circuito era essencial para o bom funcionamento do sistema. A espuma diminuía o espaço morto e proporcionava uma aderência uniforme do panículo adiposo abdominal. Esse sistema proporcionava o aumento do fluxo sanguíneo e diminuição do edema tissular, aumentava a angiogênese e tecido de granulação e diminuía o nível bacteriano. Também foi observado aumento da taxa de sobrevivência do retalho e fechamentos mais rápidos<sup>1</sup>. Wada *et al.* usaram a TPN para fechamento em 29 pacientes com feridas complexas, demonstrando um resultado de 85% de sucesso nas enxertias e 87,5% nos retalhos locais. Não houve caso de recorrência. Concluindo que o curativo a vácuo era seguro e eficiente, capaz de proporcionar melhora das condições locais da ferida e uma granulação tissular mais saudável com controle sobre infecção local<sup>2</sup>. Singh *et al.* fizeram a comparação custo-utilidade do TPN na incisão abdominal e observaram que ela seria mais econômica que os curativos-padrão em pacientes com fechamento de incisão abdominal de alto risco<sup>3</sup>. O uso de TPN se demonstrou uma via mais econômica para pacientes de alto risco que foram submetidos a incisões abdominais<sup>4</sup>. O uso de TPN na incisão demonstrou uma diminuição de infecção de sítio cirúrgico na meta-análise de Singh *et al.*<sup>5</sup>. O Avelle® (ConvaTec) é um dispositivo portátil que usa a tecnologia Hydrofiber® (propicia desbridamento autolítico e promove controle da umidade do ambiente da ferida) em vez de gaze ou espuma para a TPN. É um dispositivo portátil, com bateria, que combina as tecnologias de TPN e Hydrofiber®, e pode ser usado por até 30 dias<sup>6</sup>.

## OBJETIVO

Demonstrar a importância do curativo a vácuo como ferramenta para aceleração na cicatrização de deiscências pós-abdominoplastia.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 27 anos, foi submetida à abdominoplastia com lipoaspiração + lipoenxertia glútea no dia 4 de dez de 2018 (Figura 1). No décimo dia pós-operatório, apresentou eliminação de seroma pela ferida abdominal em média quantidade. Foram realizadas trocas de curativos e orientações necessárias. A paciente ficava extremamente ansiosa com o líquido. Nove dias depois, o seroma continuava sendo eliminado. A paciente procurou uma unidade de saúde por receio de infecção SIC. A ferida foi explorada pelo cirurgião geral para descartar abscesso abdominal. Nada foi encontrado. Com a exploração, ocorreu deiscência da cicatriz abdominal à esquerda (Figura 2). Foi realizada a aproximação da ferida com náilon 2.0, porém, devido ao edema e à tensão, o fechamento completo não foi possível (Figura 3). Na próxima semana foi realizada nova sutura e utilizado o TPN Avelle® (Figura 4) para melhora da vascularização local e diminuição da tensão. O TPN foi usado por 8 dias, com troca do curativo no terceiro dia (Figura 5). Após o uso, houve síntese total da ferida (Figura 6).

## DISCUSSÃO

O uso de TPN na paciente relatada obteve a mesma conclusão do estudo de Wada *et al.*, proporcionando um fechamento em tempo mais curto. A revisão de Singh *et al.* demonstrou que o uso de terapia de pressão negativa causa redução da incidência de deiscência, seroma, hematoma e infecção, corroborando com o presente estudo. O TPN otimizou o ambiente da ferida através da remoção de fluidos, porém manteve uma umidade adequada, compatível com a revisão de Anghel e Kim<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Minas Gerais, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Clínica dr Hudson Lázaro, Pará de Minas, MG, Brasil.

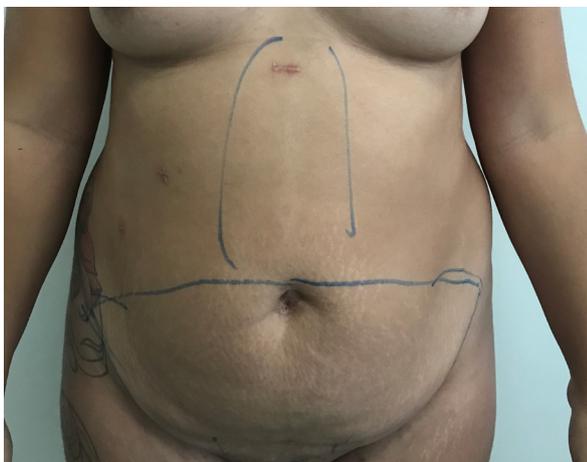


Figura 1. Pré-operatório.



Figura 2. Deiscência pós exploração cirúrgica geral.

### CONCLUSÃO

O uso do curativo a vácuo Avelle® se mostrou eficaz para o tratamento da deiscência da cicatriz da abdominoplastia. O tratamento diminuiu o tempo de cicatrização, proporcionou maior conforto e diminuição da ansiedade da paciente.

### REFERÊNCIAS

1. Fenn CH, Butler PEM. Abdominoplasty wound-healing complications: assisted closure using foam suction dressing. *Brit J Plast Surg*. 2001; 54:348-51.
2. Wada A, Ferreira MC, Tuma Junior P, Arrunátegui G. Experience with local negative pressure (vacuum method) in the treatment of complex wounds. *São Paulo: Med J*. 2006; 124(3).
3. Singh D, Lobach V, Holton T. Use of closed-incision negative-pressure therapy in aesthetic surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2019 Jan; 143:11S-14S.
4. Chopra K, et al. The Economic impact of closed-incision negative-pressure therapy in high-risk abdominal incisions: a cost-utility analysis. *Plast Reconstr Surg*. 2016; 137:1284.
5. Singh D, Gabriel A, Parvizi J, Gardner M, D'Agostino, Jr R. Meta-analysis of comparative trials evaluating a single-use closed-incision negative-pressure therapy system. *Plast Reconstr Surg*. 2019; 143:41S.
6. ConvaTec. The Avelle NPWT System-closed surgical incisions. *J Wound Care*. 2018 mar; 27(3 Suppl):S14-6.
7. Anghel E, Kim P. Negative-pressure wound therapy: a comprehensive review of the evidence. *Plast Reconstr Surg*. 2016; 138:129S.



Figura 3. Nova sutura de aproximação para início de TPN.



Figura 4. Dispositivo TPN Avelle®.



Figura 5. Curativo de TPN.



Figura 6. Cicatriz abdominal pós TPN.

\*Endereço Autor:

Hudson Alex Lázaro

Rua São Paulo, 1966/301 Lourdes, Belo Horizonte, MG, Brasil

CEP 30170-135

E-mail: drhudsonlazar@gmail.com