

PROF. PERSEU CASTRO DE LEMOS E PROF. VICTOR SPINA: A HISTÓRIA  
DA PLÁSTICA EM Z NA QUEILOPLASTIA PARA A CORREÇÃO DAS  
FISSURAS LÁBIO-PALATINAS UNILATERAIS

*Prof. Perseu Castro de Lemos and Prof. Victor Spina:  
the history of the Z plasty in the unilateral cleft lip*

JAIME ANGER<sup>1</sup>

RESUMO

Este artigo discute aspectos históricos relacionados à plástica em Z na queiloplastia para tratamento das fissuras lábio-palatinas unilaterais.

**Descritores:** Fenda labial, cirurgia, história. Rinoplastia, história. Procedimentos cirúrgicos bucais, história. Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos, história.

A história da Cirurgia Plástica Pernambucana, principalmente no que concerne ao tratamento das fissuras lábio-palatinas, está intimamente ligada à figura do Prof. Dr. Perseu Castro de Lemos. Com muita atenção, li sua entrevista na revista *Plastiko's* de nº 145 da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, e me chamou a atenção sua afirmação de que criara a técnica denominada por ele de "Quilozetoplastia".

Sou médico egresso da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e cheguei a conviver, durante meu primeiro ano de Residência em Cirurgia Plástica, com o Prof. Dr. Victor Spina, pouco antes de sua aposentadoria como Professor Titular. Desde então, utilizo a técnica denominada por muitos de "Técnica de Spina", ou "plástica em Z na finalização da queiloplastia". No Index Medicus, encontramos vários artigos científicos que fazem referência a esta técnica como Técnica de Spina como, por exemplo, Martins et al.<sup>1</sup>, em 2003, com o

SUMMARY

This article presents historical aspects related to Z plasty for the treatment of the unilateral cleft lip.

**Descriptors:** Cleft lip, surgery. Rhinoplasty, history. Oral surgical procedures, history. Reconstructive surgical procedures, history.

titulo: "*Surgical treatment in unilateral cleft lip-nose patients: long term follow-up using a personal approach base on Rose and Spina techniques*".

A controvérsia sobre a autoria desta técnica já se estende por 50 anos. É tão atual e importante que é citada na página de Internet da Regional de Pernambuco da SBCP<sup>2</sup>. Pelo profundo respeito que tenho pelo nome destas duas importantes figuras da Cirurgia Plástica Brasileira, resolvi me aprofundar na polêmica, procurando ser o mais isento possível e me apoiando sempre na análise de documentos. Dentre os documentos pesquisados, estão as separatas de publicações do Prof. Dr. Perseu Castro de Lemos, por ele ofertadas, e o Memorial descritivo do concurso para Professor Livre Docente, em 1972, do Prof. Dr. Victor Spina, que me foi entregue por ele, em 1981, quando eu era preceptor do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da FMUSP.

1. Cirurgião Plástico do Hospital Israelita Albert Einstein e do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

Correspondência para: Jaime Anger  
Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 3889 - São Paulo, SP, Brasil - CEP: 01401-001 - E-mail: anger@uol.com.br

O Prof. Perseu, em 1956, publicou o artigo "Nova operação para lábio leporino simples"<sup>3</sup> na revista O Hospital. Na introdução, página 173, afirma: "Em novembro de 1953, apresentamos em nota prévia ao 5º Congresso Médico Estadual de Pernambuco, uma nova técnica para a correção do lábio leporino. Até então usávamos a técnica empregada por Rebelo Neto...". Na mesma página, no item Técnica, escreve: "...e que o lado operado é mais curto que o outro. Passa-se então a realizar a plástica em Z". No fim do parágrafo, "Colocam-se três ordens de sutura: mucosa, muscular e cutânea". Na página 174, as Figuras 1 a 6 mostram como é desenhado o Z, notando-se que o ramo do Z superior está posicionado em direção lateral e o ramo inferior em direção medial<sup>3</sup>.

Em 1962, foi publicado, na Revista Latino-Americana de Cirurgia Plástica, o artigo do Prof. Perseu Lemos com o título: "Cheilo-Z-Plasty"<sup>4</sup>. Na página 273, item 3, escreve: "Spina no Brasil e Malbec na Argentina foram os primeiros a adotar a quilo-Z-plastia. Spina, entretanto, acredita que a plástica em Z deve ser realizada somente na pele...". Mais adiante escreve: "Embora concordemos que alguns casos podem ser resolvidos somente com o Z na pele, como assim fizemos em alguns casos, quando a fissura não é muito larga, nós insistimos que melhores resultados podem ser conseguidos com o Z em toda a espessura do lábio...". Na página 270, as ilustrações evidenciam o mesmo desenho do Z já antes publicado.

Ao rever o Memorial do Prof. Dr. Victor Spina<sup>5</sup>, nota-se que a sua primeira referência ao tema queiloplastia com a plástica em Z, incluindo palestras, artigos científicos escritos ou apresentados, é do ano de 1959, com o artigo publicado na revista da Associação Médica Brasileira, aceito para publicação em 3 de abril de 1959. O título é "Técnica conservadora para o tratamento de lábio leporino unilateral: reconstituição do tubérculo mediano"<sup>6</sup>. Na página 326, escreve: "A técnica que iremos apresentar, acreditamos preencher melhor as condições estabelecidas anteriormente. Corresponde ao método de Lemos, com modificações próprias...".

No parágrafo seguinte, afirma: "Lemos<sup>7</sup>, a fim de evitar os inconvenientes da técnica de Thompson-New, passou a empregar as mesmas incisões, porém poupando o arco de cupido, para imediatamente alongar a linha de sutura resultante, por uma plástica em Z...". No parágrafo seguinte, refere: "reduzindo-se a plástica em Z, apenas ao plano cutâneo, o que é suficiente para determinar o devido aumento da altura do lábio". O número 7 corresponde à ordem de citação na listagem das referências bibliográficas e refere-se ao artigo do Prof. Perseu publicado na revista O Hospital. Na página 327, relata que foram operados com a técnica descrita um total de 59 pacientes, no período de dezembro de 1956 a julho de 1958.

No ano de 1960, publicou o artigo "Conservative technique for treatment of unilateral cleft lip: reconstruction of the

midline tubercle of the vermillion", na revista British Journal of Plastic Surgery, muito semelhante ao que foi publicado na Revista da AMB, inclusive com a citação bibliográfica referente ao Prof. Lemos e os comentários sobre a técnica. As ilustrações na página 112 mostram detalhes da técnica como a reconstrução do vermelhão com o auxílio de uma porção da mucosa decorticada e a marcação da plástica em Z. O braço superior sendo medial e o braço inferior, lateral. Reafirma que somente a plástica em Z na pele ofereceria um resultado melhor<sup>7</sup>.

Destas publicações, a única encontrada atualmente nos sistemas PubMed, Index Medicus, SciELO e LILACS é o artigo do Prof. Spina, na revista British Journal of Plastic Surgery, de 1960. Ressalte-se que o fato do Prof. Spina ter citado o artigo do Prof. Perseu de 1956, incluindo-o na lista de referências bibliográficas, torna esta informação oficial.

Podemos concluir, com a análise destes documentos, que foi o Prof. Dr. Perseu Castro de Lemos quem primeiro efetuou a plástica em Z no lábio, com a finalidade de obter um alongamento adequado e de preservar ao máximo a anatomia da região, em especial o arco de cupido.

A idéia de preservar ao máximo os tecidos foi sempre defendida por ambos. O que se seguiu foi a discussão sobre detalhes de execução. Por esta razão, o Prof. Spina assimilou a técnica e sugeriu algumas modificações para a melhora do aspecto do vermelhão e alterou a marcação e orientação dos retalhos da plástica em Z.

Este fato já foi referendado, em 1976, pelo Dr. Ralph Millard no seu livro Cleft, em que cita o Prof. Perseu como o primeiro a realizar a plástica em Z na queiloplastia<sup>8</sup>.

Alguns conceitos discutidos naquela época pelos dois Professores no tratamento cirúrgico dos fissurados foram sendo modificados. A discussão sobre incluir o tecido muscular na confecção do Z não teria mais sentido atualmente após o artigo de Kernahan e Bauer, publicado em 1983, versando sobre o tratamento da musculatura afetada<sup>9</sup>.

Atualmente, a utilização de epônimos, principalmente nos títulos de trabalhos científicos, tem sido cada vez mais desestimulada, tornando a polêmica sobre a autoria da técnica aparentemente sem sentido. Entretanto, não se pode negar a importância destes dois grandes vultos de nossa especialidade ao difundir o tratamento das fissuras lábio-palatinas.

Devo confessar que fiquei emocionado ao ler estes artigos e ver fotos de pacientes que, há 50 anos, tiveram a oportunidade de ser atendidos por estes dois eméritos Cirurgiões. Sem dúvida, esta é a feliz consequência da polêmica que tanto impulsionou nossa especialidade. Arrisco afirmar que esta discussão acalorada pode ter sido a que mais influenciou o desenvolvimento da Cirurgia Plástica Brasileira.

Aos dois grandes Professores, muito obrigado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martins DM, Martins JL. Surgical treatment in unilateral cleft lip-nose patients: long term follow-up using a personal approach based on Rose and Spina techniques. *J Craniofac Surg.* 2003;14(5):797-9.
2. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Regional de Pernambuco. Histórico. [Página da Internet da SBCP-PE]. Acessado em 15 de novembro de 2005. Disponível em: <http://www.sbc-p-pe.org.br/historico.php>
3. Lemos PC. Nova operação para lábio leporino simples. *O Hospital.* 1956;1(4):607-11.
4. Lemos PC. Cheilo-Z-Plasty. *Rev Lat Am Cir Plast.* 1962;4(3):270-4.
5. Spina V. Memorial. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Concurso de Professor Adjunto de Clínica Cirúrgica. São Paulo;1972.
6. Spina V, Lodovici O. Técnica conservadora para o tratamento do lábio leporino unilateral: reconstrução do tubérculo mediano. *Rev Assoc Med Bras.* 1959;5(5):325-30.
7. Spina V, Lodovici O. Conservative technique for treatment of unilateral cleft lip: reconstruction of the midline tubercle of the vermilion. *Br J Plast Surg.* 1960; 13:110-7.
8. Millard Jr DR. *Cleft craft - the evolution of its surgery. The unilateral deformity.* Boston:Little, Brown & Co;1976.
9. Kernahan DA, Bauer BS. Functional cleft lip repair: a sequential layered closure with orbicularis muscle realignment. *Plast Reconstr Surg.* 1983;72(4):459-67.