

Perfil das reconstruções de pálpebra inferior no Instituto Nacional do Câncer: estudo retrospectivo de 137 casos

RODOLFO CHEDID, KENYA DE SOUZA BORGES, PEDRO SANTOS, JULIANO CARLOS SBALCHIERO, MARCIO ABREU DIBE, PAULO ROBERTO LEAL, KENYA DE SOUZA BORGES, PEDRO SANTOS, JULIANO CARLOS SBALCHIERO, MARCIO ABREU DIBE, PAULO ROBERTO LEAL

Introdução

Os tumores de pele apresentam uma elevada incidência em nosso país, em virtude da excessiva exposição solar, típica de países tropicais. Quando localizados no chamado “H” da face, possuem importância especial, por poder comprometer estruturas nobres, como o aparato palpebral. Essas nobres e delicadas estruturas possuem uma anatomia complexa, que tem como função primordial a proteção corneana, por meio da perfeita oclusão da fenda palpebral e atuando como adjuvante no processo de lubrificação do globo ocular. Por essa razão, a reconstrução deve ser focada para preservar primeiramente a função e, secundariamente, o resultado estético. Existem atualmente diversas técnicas para reconstrução palpebral, variando desde síntese primária e enxertia cutânea até a utilização de enxertos cartilaginosos associados a retalhos cutâneos locais. Porém, a escolha da melhor técnica dependerá da localização e das dimensões do defeito resultante.

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo traçar um perfil das reconstruções das pálpebras inferiores realizadas pelo Serviço de Cirurgia Plástica e Microcirurgia Reconstructora do Instituto Nacional do Câncer.

Material e Métodos

Foram analisados de forma retrospectiva, num período de 5 anos, cerca de 137 prontuários médicos de pacientes submetidos à ressecção de tumores acometendo as pálpebras inferiores e que foram reconstruídas com as mais variadas técnicas. Foram analisados fatores demográficos, comorbidades, tipo histológico do tumor, dimensões do defeito resultante, complicações imediatas, complicações tardias e necessidade de outras intervenções cirúrgicas para refinamento e correção de sequelas oriundas da reconstrução.



Figura 1 – Defeito palpebral quase total como produto da ressecção de carcinoma basocelular.



Figura 2 – Enxertia de pele total. O enxerto foi fixado cerca de 1 mm acima da borda ciliar.



Figura 3 – Pós-operatório imediato de secção do pedículo do retalho miotarsconjuntival. Excelente resultado estético funcional. Note que a borda palpebral encontra-se acima do limbo corneano.

Resultados

Dos 137 prontuários médicos estudados, 55,4% (n=76) eram pertencentes a indivíduos do sexo masculino e 44,52% (n=61), do sexo feminino. A raça branca foi preponderante, com 91,9% (n=126), seguida pela raça parda, com 4,37%. A média de idade foi de 65,3 anos. No que tange às comorbidades, hipertensão arterial sistêmica foi encontrada em 54,7%, tabagismo em 17,5% e diabetes mellitus com 9,48%. O tipo histológico mais comumente encontrado foi carcinoma basocelular, com 86,2% (n=114), seguido de melanoma e lentigo maligno com 3,64% (n=5) e carcinoma sebáceo com 2,2% (n=3) - Tabela 1. O produto da ressecção tumoral foi dividido em 4 grupos, de acordo com as dimensões do defeito, sendo que, em até 25% do comprimento palpebral, encontramos 32,8% dos casos (n=45), de 26 a 50% com 31,38% (n=43), 51 a 75% com 18,24% (n=25) e ressecção total da pálpebra inferior foi vista em 17,5% dos casos (n=24). O exame de congelação per-operatório foi realizado em 104 (75,9%) casos. Em relação à técnica de reconstrução empregada, observamos preponderância na síntese primária, com ou sem cantólise, com 20,4% (n=28) dos

casos, seguida de autoenxertia cutânea com 18,97% (n=26), retalho miotarsconjuntival com 16% (n=22) e retalho de Tripiier com 10,2% (n=14). Cartilagem conchal e septal foram empregadas em 18 (13%) casos. As complicações foram divididas em imediatas (menos de 7 dias) e tardias (mais de 7 dias). O edema (3,64%) e sangramento (3,64%) foram as complicações imediatas mais frequentes, sendo o ectrópio (13%) e o granuloma (4,37%) os mais encontrados no grupo das tardias. Correção cirúrgica de ectrópio com cantoplastia foi indicada em 18 casos e refinamento cirúrgico em 13.

Conclusão

Os carcinomas basocelulares são os tumores que mais comumente acometem as pálpebras inferiores e, portanto, devem ser ressecados precocemente. A reconstrução palpebral exige não somente um conhecimento anatômico preciso, mas também das mais variadas técnicas cirúrgicas, para se obter um resultado funcional e esteticamente satisfatório, minimizando as complicações pós-operatórias.