

Retalho livre miocutâneo de grande dorsal na reconstrução da perna e do pé: revisão de opções de tratamento e relato de caso de criança de 2 anos de idade com extenso trauma e exposição óssea

BARBARA MARIA MACHADO TINOCO FEITOSA ROSAS, DIEGO ANTONIO ROVARIS, JOSÉ DANIEL DE ALBUQUERQUE LINS ROLIM, MARCIO LITTLETON LAGE CRISTINO, VÍCTOR RAGONHA VARELA, FERNANDA GONZAGA COSTA

Introdução

O tratamento das lesões de terço distal do membro inferior e do pé é bastante complexo devido à dificuldade de retorno venoso e linfático, má cicatrização e escassez de áreas doadoras, bem como de vasos receptores na vizinhança no caso de transplante microcirúrgico. O reparo destas lesões visa evitar complicações graves, como infecções, osteomielite, úlceras crônicas, linfedema, que, com frequência, levam à amputação do membro. O retalho microcirúrgico, nestes casos, constitui o melhor tratamento e, frequentemente, o único tratamento.

Objetivo

Apresentar um caso de reparo de ferida traumática extensa em membro inferior em uma criança de 2 anos (10 kg), realizado em caráter de urgência no Hospital Federal do Andaraí, em fevereiro de 2011. Discutir as opções de fechamento de lesões localizadas no terço distal dos membros inferiores, bem como indicação, critérios e particularidades dos retalhos microcirúrgicos.

Relato do caso

O retalho microcirúrgico de grande dorsal foi a opção considerada ideal para fechamento da ferida. Foi realizada revisão bibliográfica a respeito de opções de fechamento de amplas lesões traumáticas em membro inferior distal. Houve boa evolução e o paciente obteve alta hospitalar em 30 dias e manteve a capacidade de deambulação. O retalho microcirúrgico, nestes casos, constitui o melhor tratamento e, frequentemente, o único tratamento.

Discussão

A indicação de retalho microcirúrgico é quando este constitui o melhor tratamento, e não como o último tratamento. No caso em questão, trata-se de um trauma de alta energia, com grande perda de substância do terço médio e distal da perna e dorso do pé, com extensa exposição óssea, no qual a opção por um retalho muscular se impõe. Pela escassez de retalho de vizinhança e para evitar mais disfunções da perna traumatizada ou da outra perna não comprometida, bem como pela necessidade de um retalho muscular plano e extenso com boa cobertura cutânea, optou-se pelo retalho músculo-cutâneo do grande dorsal.

Conclusão

As lesões em terço distal da perna e no pé de maiores dimensões necessitam, na maioria das vezes, de retalhos livres para suas coberturas. Retalhos musculares são imperativos quando há osteomielite ou em situações que necessitam de aumento de aporte sanguíneo ou maior proteção de cobertura. A escolha do retalho microcirúrgico é baseada nas necessidades do defeito, nas sequelas da área doadora, nas condições gerais do paciente e na infraestrutura hospitalar.



Figura 2



Figura 3

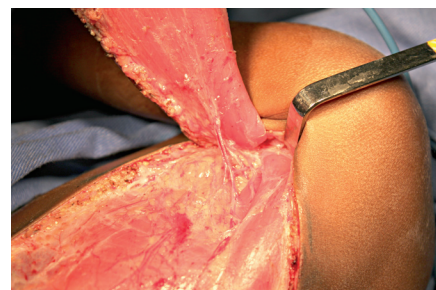


Figura 4



Figura 1



Figura 5