

Autoestima de pacientes após correção de orelhas proeminentes

LAUREN KLAS IURK LEME DOS SANTOS, SILVIA AREIAS FORSTER, MARIO GUILHERME ROCHA,
LIA FLEISSIG FERREIRA, LEILA BLANES, LYDIA MASAKO FERREIRA

Introdução

A orelha em abano, ou orelha proeminente, é a deformidade mais comum da região da cabeça e pescoço. Sua incidência é estimada em 5% na população caucasiana, sem predileção por sexo. Normalmente, não está associada a outras anormalidades ou síndromes, não traz prejuízo fisiológico e funcional, mas é considerada uma deformidade estética de grande importância, com consequências psicológicas, emocionais e comportamentais em crianças. Suas causas são desconhecidas, tem padrão de herança autossômica dominante e até 8% dos pacientes apresentam história familiar. Em 61% dos casos, o diagnóstico pode ser feito ao nascimento. Seu tratamento cirúrgico constitui um dos procedimentos mais gratificantes e com menor índice de complicações na Cirurgia Plástica. A orelha em abano pode, potencialmente, afetar diversos aspectos da qualidade de vida dos pacientes, como autoimagem, autoestima e convívio social. Nos últimos anos, muitos instrumentos de avaliação desses aspectos vêm sendo largamente utilizados em escala mundial, incluindo estudos internacionais multicêntricos. Individualmente, podem ser utilizados para determinar a gravidade de doenças, sua evolução, fatores etiológicos e o sucesso terapêutico.

Objetivo

Avaliar a autoestima de pacientes após correção cirúrgica de orelhas em abano.

Método

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade

Federal de São Paulo e todos os pacientes consentiram em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Trata-se de um estudo prospectivo, que avalia a autoestima de pacientes após a correção cirúrgica de orelhas em abano. Foram incluídos 60 pacientes de ambos os sexos, sendo 35 do gênero feminino e 25 do gênero masculino. A idade variou entre 18 a 49 anos, com média de 27,16 anos. Todos os pacientes tinham orelhas em abano com indicação de correção cirúrgica bilateral. Foram excluídos pacientes com história de cicatrização hipertrófica, quelóide ou cirurgia auricular prévia. A coleta de dados foi feita entre junho e setembro de 2007 e os pacientes foram incluídos por ordem de chegada. O acompanhamento dos pacientes foi realizado no ambulatório de Cirurgia Plástica do Hospital São Paulo. A cirurgia foi padronizada, e todas realizadas pela mesma equipe cirúrgica. O procedimento foi realizado em centro cirúrgico, sob anestesia local. Após a cirurgia, o paciente permaneceu com um curativo oclusivo tipo capaceote por quatro dias. Os pontos foram retirados no sétimo dia pós-operatório. Técnica operatória: Foi marcado um segmento em forma de hélice no nível do sulco retroauricular. Após a infiltração de xilocaína 2% com adrenalina 1:200.000, foi realizada ressecção cutânea da área demarcada. Foi, então, realizado descolamento suprapericondral da face posterior da concha e anti-hélice. Pela face anterior, através de manobra digital pressionando a hélice, a anti-hélice foi projetada e foram

marcados os locais onde seriam realizados pontos de fixação. Novamente pela face posterior, a cartilagem da anti-hélice foi escarificada com lâmina de bisturi e foram realizados os pontos para projetá-la com nylon 4-0 incolor. Foi realizada a fixação da concha ao peri-ósteo da mastoide com ponto de nylon 3-0. A porção inferior da cartilagem da hélice foi fixada ao tecido fibromuscular retroauricular com ponto de nylon 4-0 incolor para evitar a projeção do lóbulo. A pele foi então suturada com sutura contínua de nylon 5-0. Para avaliar a autoestima, utilizou-se a Escala de Autoestima Rosenberg UNIFESP/EPM, que foi traduzida, adaptada culturalmente e validada para uso no Brasil. É um questionário específico para avaliação de autoestima, com 10 frases afirmativas, e quanto maior a pontuação, pior a autoestima. Para a escala de autoestima, apenas um valor é obtido, que varia de zero a 30, sendo zero a melhor autoestima e 30 a pior autoestima. Os instrumentos foram autoaplicados, no pré-operatório e 60 dias após a cirurgia.

Resultados

Em relação à autoestima, foi verificada diminuição nos escores em ambos gêneros, refletindo melhora na avaliação. Analisando-se os dados obtidos, houve diferença estatística.

Conclusão

A correção cirúrgica de orelhas proeminentes promoveu melhora na autoestima dos pacientes do estudo.