

Platismotomia fechada no tratamento das bandas platismais: revisão de 4 anos do uso da técnica

RICARDO CINTRA JÚNIOR, DIOGO BORGES PEDROSO, MARINA DE SOUZA BORGATTO, DHYEGO MOLINARI DE CASTRO CURADO, BRUNO ESTEVES PEIXOTO, JOSÉ CARLOS DAHER

Objetivo

Avaliar a eficácia do uso da platismotomia fechada no tratamento das bandas platismais, bem como as possibilidades de recidivas e complicações.

Método

Foi feito um estudo retrospectivo com levantamento dos pacientes que se submeteram a platismotomia fechada isolada ou associada a ritidoplastias. A eficácia do procedimento na inativação das bandas platismais foi avaliada através de análise comparativa, feita pelo mesmo médico, de imagens de pré-operatório e pós-operatório de 6 meses e 12 meses, sendo classificados como “excelente”, “satisfatório” e “insatisfatório”. Complicações, alterações cicatriciais, bem como tempo de seguimento pós-operatório, também foram avaliados. A platismotomia fechada é realizada com a ajuda de um instrumento criado especificamente para esse procedimento, chamado platismótomo simplificado. Este é constituído por uma placa de metal de 2 cm de diâmetro, com um furo central de 1,3 a 1,5 mm, soldada a uma haste de 14 cm, com ângulo de 140 graus. Esse instrumento é o ponto de apoio para a tração de alça de fio de aço que envolve a banda platismal, que tem também a função de manter as pernas da alça juntas durante a tração, evitando que dilacere a via de acesso puntiforme transcutânea. A miotomia da banda platismal obedece a seguinte sequência abaixo: Uma agulha (40 x 1,2 mm) transfixa a pele e passa por trás da banda platismal, antes de emergir da pele, no lado oposto. Um fio de aço (nº 5) é

introduzido por dentro da agulha, emergindo a partir da extremidade oposta. A agulha é então removida, deixando o fio em posição. A agulha é reinsertada através do primeiro ponto de entrada e, por manobra digital, passará superficialmente entre a pele e o músculo platisma e sairá no mesmo orifício. Na sequência, o fio de aço é dobrado sobre si mesmo, para formar um laço cuja extremidade é introduzida na ponta da agulha que emerge do lado oposto. O fio circunda a banda em um “loop”, com as duas extremidades em conjunto e se exterioriza pelo primeiro orifício de entrada na pele. O platismótomo simplificado é, então, apoiado sobre a pele, recebendo os dois fios de aço que passam através do orifício central da placa. Os fios de aço são então enrolados em um porta-agulha robusto. À medida que esse tempo cirúrgico é realizado, o “loop” formado pelos fios de aço vai seccionando as bandas platismais, saindo através do orifício principal sem causar dano à pele. Nos casos associados a ritidoplastias, é praticada a plicatura lateral do platisma (em continuação à plicatura do SMAS, que é fixado na aponeurose do músculo esternocleidomastoide, mastoide e fâscia de Loré). Nenhuma incisão cutânea submentoniana é realizada e não há sutura medial do platisma.

Resultados

O estudo foi desenvolvido no Hospital Daher Lago Sul, em Brasília-DF, entre fevereiro de 2008 a fevereiro de 2012. O número total de pacientes analisados foi de 74, sendo 66 (90%) do sexo feminino, com média de idade

de 56 anos. Doze pacientes realizaram platismotomia isolada e 62 em associação a ritidoplastia. O tempo de seguimento médio de pós-operatório foi de 12 meses. Em relação às complicações, a única encontrada foi hematoma, que ocorreu em 2 pacientes. Não houve alterações ou estigmas cicatriciais na região do pescoço. Nos casos caracterizados como “Excelentes”, houve completo desaparecimento das bridas platismais sem recidivas. Os pacientes que obtiveram resultados tidos como “Satisfatório” foram a grande maioria observada. Nestes, houve desaparecimento das bandas platismais, com bom resultado estético, embora à observação rigorosa, percebe-se algum resquício do desenho da banda, unilateral ou bilateral. Naqueles pacientes em que a platismotomia fechada foi executada e apresentou discreta melhora, predominando bandas platismais indesejáveis, o resultado foi classificado como “insatisfatório”.

Conclusão

O rejuvenescimento do pescoço continua sendo um desafio. O compromisso de garantir resultados consistentes, efetivos e de aparência natural é compartilhado por todos os cirurgiões. A platismotomia fechada surgiu com esses preceitos e vem demonstrando ser útil no tratamento das bandas platismais, com resultados consistentes e com a vantagem de ser pouco invasiva e praticamente sem complicações, sendo uma excelente ferramenta para tratar os casos de recidivas de bandas platismais em pós-operatório de ritidoplastias.