

Retalhos fasciocutâneos de pedículo distal na reconstrução de terço distal da perna e pé

REGIS PINHEIRO NOGUEIRA, FERNANDO SOARES DE ALCÂNTARA, RICARDO LAPA KRUSE, NIDALL DE SOUZA RAAD, JOSÉ ALENCAR LEANDRO TEIXEIRA, JOSÉ DALVO MAIA NETO

Introdução

A cirurgia reparadora de membros inferiores é sempre um desafio para o cirurgião plástico, principalmente quando as lesões são distais. Dispomos das seguintes opções cirúrgicas: fechamento primário, enxerto de pele, retalhos fasciocutâneos ou musculares, retalhos microcirúrgicos e retalho cruzado de perna. Os retalhos, normalmente, são usados na presença de exposições ósseas ou tendinosas. Nos terços superior e médio da perna, assim como no joelho, podemos usar retalhos musculares ou fasciocutâneos; enquanto no terço inferior da perna, no tornozelo e no pé o uso de retalhos musculares é mais limitado, tendo como melhor alternativa os fasciocutâneos. Os retalhos fasciocutâneos de pedículo distal são nutridos por vasos perforantes e axiais. Perforantes septocutâneos da perna: póstero-laterais, mediais e anterolaterais. A vascularização axial é baseada na artéria sural superficial medial e lateral, sendo um pedículo axial neurocutâneo (nervo sural, artéria sural superficial e veia safena parva). As anastomoses da artéria sural superficial com a artéria fibular, através de ramos perforantes maleolares, é que permitem a viabilidade do pedículo distal axial.

Objetivo

Demonstrar a aplicação de retalhos fasciocutâneos de pedículo distal nas reparações de perda de substância em terço inferior da perna, tornozelo e pé, tanto em suas formas baseadas em

perforantes septocutâneas, quanto em sua forma com pedículo axial neurocutâneo.

Método

Foram operados 32 pacientes apresentando perda de substância no terço distal da perna, tornozelo e pé, com exposição óssea ou tendinosa; sendo utilizados retalhos fasciocutâneos de pedículo distal para reconstrução, no período de 1999 a 2011. A idade média dos pacientes foi de 28 anos, sendo 25 do sexo masculino e 7 do sexo feminino. A causa da lesão foi traumatismo no trânsito em todos os casos. A localização da lesão foi no terço distal da perna (13 casos), tornozelo (5 casos), dorso do pé (3 casos) e calcanhar (11 casos). Foram realizados 4 retalhos septocutâneos mediais, 9 septocutâneos póstero-laterais e 19 axiais neurocutâneos. Em relação à confecção dos retalhos, temos que nos de pedículo septocutâneo, tanto medial quanto póstero-lateral, a identificação das perforantes mais distais é realizada tendo como base o maléolo medial ou lateral, respectivamente. Esses vasos encontram-se no septo intermuscular, cerca de 4 a 6 cm dos maléolos. No caso do retalho axial neurocutâneo, a identificação do nervo cutâneo e seus vasos deve ser realizada logo na incisão proximal, que corresponde à ponta do retalho; sendo a elevação do retalho realizada incluindo o feixe vâsculo-nervoso em toda a sua trajetória. Em parte dos casos, a área doadora foi enxertada no mesmo tempo cirúrgico, enquanto no restante houve devolução do pedículo após 20 dias.

Resultados

Os resultados foram satisfatórios em 30 dos 32 casos. Na área receptora, tanto a parte funcional quanto a estética foram satisfatórias e, na área doadora, o enxerto livre de pele teve boa aceitação por parte dos pacientes.

Discussão

As limitações do arco de rotação de grupos musculares contribuem para a dificuldade de reparação das lesões distais no membro inferior. Retalhos fasciocutâneos ou musculares do pé são de difícil confecção, apresentam muitas complicações e, geralmente, reparam apenas pequenas exposições. Além disso, há, normalmente, dificuldades estruturais na utilização de retalhos microcirúrgicos e o desconforto no pós-operatório do retalho cruzado de perna é fator limitante para sua confecção. Dessa forma, os retalhos fasciocutâneos de pedículo distal surgem como uma boa opção, pois possuem arco de rotação excelente. Sua vascularização permite retalhos com proporções de 1:3, nos casos de pedículos septocutâneos, até 1:5, nos casos dos retalhos axiais.

Conclusão

A versatilidade dos retalhos fasciocutâneos de pedículo distal no que se refere ao tamanho, ao arco de rotação, à fácil execução e, especialmente, à segurança, determina uma indicação excelente desses retalhos para reparações das lesões distais de membros inferiores.