

Importância dos retalhos perfurantes nas reconstruções complexas dos membros. Será que eles melhoraram nossos resultados?

DANIEL ALVARO ALVAREZ LAZO, SALOMÃO CHADE ASSAN ZATITI, DANIEL MAMERE ALVAREZ, ISABELA MAMERE ALVAREZ, JOÃO PEDRO BILÓ, ALEX BOSO FIORAVANTI

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2020, o trauma será a primeira causa de morte no mundo. A reconstrução precoce e definitiva dos traumatismos complexos dos membros foi iniciada em Ljubljana, Eslovênia, por Godina, que desde 1976 já realizava o retalho microcirúrgico nas primeiras 72 horas após o trauma, antes do aparecimento da fibrose. Trinta e seis anos depois ainda existem limitações tanto de ordem material como técnica que impedem a aplicação generalizada dos retalhos nas lesões complexas dos membros. A cirurgia plástica é uma das especialidades em que, infelizmente, ainda predomina a medicina baseada em opiniões. Todavia, é também evidente que a especialidade seria muito beneficiada se a experiência desses especialistas fosse validada por meio de revisões sistemáticas da literatura e, quando possível, serem substituídas por estudos clínicos controlados, dando especial atenção à pesquisa, à sua condução e à análise estatística.

Objetivo

Analisar criticamente o emprego dos retalhos livres, os aspectos funcionais no planejamento de cada retalho, os fatores que influenciaram o índice de sucesso e os benefícios que os retalhos perfurantes trouxeram aos pacientes portadores de lesões de alta energia.

Método

Seiscentos e oitenta e quatro retalhos livres foram realizados em pacientes portadores de lesões de alta energia, no período de fevereiro de 1992 a fevereiro de 2012, no Serviço de Microcirurgia Reconstructiva do Hospital Especializado de Ribeirão Preto. A idade dos pacientes variou de 9 meses a 84 anos (média de 27 anos e 6 meses). Quatrocentos e dez retalhos foram realizados para reconstrução do membro superior e 274 para os membros inferiores. Neste estudo, foram analisados os fatores que podem ter influenciado os resultados, tais como tamanho da perda (causada pela lesão de alta energia), idade, sexo e número de anastomoses venosas.

Resultados

A cobertura cutânea foi satisfatória em 95% dos casos, 650 dos 684 retalhos, sendo que a maioria deles foi realizada até a primeira semana após o trauma. Foram realizados testes não-paramétricos, para a análise dos resultados, levando-se em conta a natureza da distribuição das variáveis estudadas. O teste não-paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para avaliar o índice de sucesso dos retalhos para as variáveis idade, perda e horas. O tamanho da perda influenciou o índice de sucesso dos retalhos. O nível de significância foi de 5% ($p < 0,05$).

Discussão

A cirurgia reconstructiva é aquela realizada em estruturas anormais do corpo causadas por trauma, defeitos congênitos, anomalias do desenvolvimento, infecção, tumor ou doença. É geralmente realizada para melhorar uma função, mas pode também ser feita para uma aproximação da aparência normal. O objetivo primordial no tratamento das lesões complexas dos membros é obter a restauração da função e da estética, com um mínimo de seqüela de área doadora (razão pela qual sempre que possível indicamos retalhos livres perfurantes). É necessário derrubar as fronteiras entre a função e a estética, é necessário procurar a beleza. Essa concepção de reconstrução dos membros com retalhos livres tira a ênfase da prática baseada apenas na intuição, na experiência pessoal não-sistematizada, na fisiopatologia e na etiopatogenia e dá especial atenção ao desenho da pesquisa, à sua condução e à análise estatística.

Conclusão

O tamanho da perda cutânea tem influência no índice de sucesso dos retalhos. Os retalhos perfurantes se adaptam à maioria das situações clínicas, substituindo os retalhos convencionais e causando menores seqüelas na área doadora. A cobertura cutânea deve ser realizada o mais precocemente possível.