

Hematoma expansivo tardio após ritidoplastia



ANDREIA SOUTO DA MOTTA ^{1*}

CAMILA MATOS VERSIANI ¹

LILIANE CARVALHO JAMIL ¹

PAULA PIMENTEL LEITE ROCHA ¹

HENRIQUE BELETABLE FONSECA ¹

AUGUSTO CÉSAR DE MELO ALMEIDA ¹

DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0124

INTRODUÇÃO

Na literatura, os hematomas ocorridos após a ritidoplastia ou cirurgia do rejuvenescimento facial são vistos como a complicação mais comum deste procedimento (1% a 15%)^{1,2}. Ocorrem, geralmente, nas primeiras 24 horas¹⁻³ e podem causar consequências significativas como comprometimento da vascularização dos retalhos cutâneos, prolongamento da convalescença cirúrgica, até comprometimento respiratório¹. Eventualmente, podem se apresentar de forma tardia, podendo ocorrer dias após manipulação cirúrgica^{2,4}. Hematomas expansivos tardios são pouco descritos na literatura e tendem a ser negligenciados pela maioria dos cirurgiões plásticos⁴. Quando ocorrem, necessitam de abordagem cirúrgica de urgência, pois podem causar danos significativos. Geralmente, são causados por “destamponamento” de lesões de grandes vasos, como os temporais superficiais^{2,4}. É importante que o cirurgião esteja atento a essa complicação, para que o diagnóstico seja realizado em tempo hábil, não comprometendo a saúde do paciente e o resultado cirúrgico final. O trabalho apresentado tem como objetivo relatar o caso de uma paciente submetida a ritidoplastia completa, que evoluiu no décimo dia pós-operatório (DPO) com hematoma expansivo, choque hipovolêmico e desvio de via aérea.

OBJETIVO

Relatar o caso de uma paciente submetida a ritidoplastia completa, que no décimo dia pós-operatório evoluiu com hematoma expansivo, choque hipovolêmico e desvio de via aérea.

MÉTODO

Paciente A.M.R., sexo feminino, 65 anos. À admissão encontrava-se no décimo DPO de ritidoplastia completa realizada em clínica particular. Apresentava edema e abaulamento em hemiface esquerda após drenagem linfática (Figura 1). Realizada evacuação imediata de 250 mL de sangue vivo através de abertura de ponto de sutura, com melhora momentânea. A paciente foi mantida sob observação, evoluiu com nova coleção cervicofacial e progressão para choque

RESUMO

A ritidoplastia, ou cirurgia do rejuvenescimento facial, tem se tornado uma das cirurgias plásticas estéticas mais procuradas em todo o mundo e, como qualquer outra cirurgia, apresenta riscos de complicações. O hematoma pós-operatório, a complicação mais comum, tende a se apresentar precocemente, mas em alguns casos ocorrem dias após o procedimento. Podem ocorrer de forma leve, com pequenas coleções, ou podem se desenvolver com sangramentos ativos volumosos, classificados como hematomas expansivos. Apresentamos o caso de uma paciente submetida à ritidoplastia completa, evoluindo tardiamente com hematoma cervicofacial levando a instabilidade hemodinâmica e comprometimento de via aérea.

Descritores: Ritidoplastia; Hematoma; *Facelift*; Sangramento; Complicação.

hipovolêmico, sendo então encaminhada com urgência para o bloco cirúrgico (Figura 2). No momento da intubação orotraqueal, foi necessário o uso de fibroscópio devido à compressão e desvio de via aérea. Durante o ato cirúrgico, foi identificado volumoso hematoma cervicofacial à esquerda e, após evacuação do mesmo, foi possível identificar sangramento ativo da artéria temporal superficial (Figura 3). Realizada hemostasia através de ligadura da artéria temporal superficial esquerda e síntese dos retalhos cutâneos por planos.



Figura 1. Edema e abaulamento cervicofacial em hemiface esquerda.

RESULTADO

A paciente permaneceu 48 horas no centro de tratamento intensivo, em intubação orotraqueal para manutenção de via aérea. Apresentou boa evolução no pós-operatório, sem novos sangramentos, sem progressão do sofrimento de pele. Recebeu alta hospitalar no quinto dia após drenagem, em boas condições clínicas. O seguimento foi dado em consultório particular, não havendo novas intercorrências (Figura 4).

DISCUSSÃO

Descrita no início do século XX, a ritidoplastia, ou cirurgia do rejuvenescimento facial, tem se tornado uma

¹ Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil.



Figura 2. Retalho cutâneo com sinais de sofrimento vascular - epidermólise e palidez do retalho.



Figura 3. A artéria temporal superficial esquerda apresentava sangramento ativo durante ato cirúrgico.



Figura 4. Resultado após 1 mês.

das cirurgias estéticas mais realizadas em todo o mundo⁵, principalmente em pacientes com mais de 65 anos de idade¹. Embora apresente baixas taxas de complicações graves, quando estas ocorrem, podem levar a aumento expressivo da morbidade e resultados estéticos devastadores¹. Os hematomas

permanecem como a complicação mais comum e podem ser classificados em três categorias, de acordo com sua extensão⁶. O primeiro grupo corresponde a pequenos hematomas que podem ser conduzidos de forma expectante ou submetidos à punção por agulha. O segundo grupo, hematomas médios, geralmente ocorrem nas primeiras 24 horas, sendo possível tratá-los através de expressão manual, sem necessidade de abordagem cirúrgica. Já os hematomas de grande volume, hematomas expansivos, necessitam de evacuação cirúrgica imediata, abertura das suturas e ligadura de vasos sangrantes^{2,6}. A maioria dos hematomas do primeiro e segundo grupos ocorrem de 1 a 15 horas pós-operatórias, e os do terceiro grupo em até 48 horas. Rees relatou casos ocorridos em 2, 4 e 5 dias após procedimento cirúrgico⁷, e Goldwin relatou um hematoma expansivo ocorrido no décimo dia pós-operatório⁴. Embora infrequente, o hematoma expansivo tardio é uma importante complicação que demanda exploração cirúrgica imediata. Ao contrário dos eventos recentes, são passíveis de identificação durante abordagem, pois usualmente ocorrem por “destamponamento” de grandes vasos, como os temporais superficiais^{2,4}. Esses vasos devem ser hemostasiados através de ligaduras, e somente a cauterização elétrica não é recomendada⁴. A fisiopatologia dos sangramentos tardios é desconhecida, mas sabe-se que podem decorrer até por estímulos mínimos⁴. No caso apresentado, a paciente foi submetida à drenagem linfática previamente ao sangramento, sendo creditado por nós como evento desencadeador. Quando trata-se de hematomas em cirurgia plástica, o melhor tratamento continua sendo a prevenção. Preconiza-se que grandes vasos sejam ligados durante a dissecação, em detrimento de apenas coagulação direta. É importante que o cirurgião conheça e esteja atento a essa complicação, para que o diagnóstico seja realizado em tempo hábil, não comprometendo a saúde do paciente e o resultado cirúrgico final.

CONCLUSÃO

Hematomas expansivos tardios após ritidoplastia podem ser graves, podendo culminar em ameaça à vida. É essencial que o cirurgião tenha em mente essa possível complicação, realizando hemostasia rigorosa e de forma adequada. Além disso, o acompanhamento minucioso pós-operatório do paciente continua sendo a melhor conduta para evitar desdobramentos desfavoráveis.

REFERÊNCIAS

1. Gupta V, Winocour J, She H, Shack RB, Grotting JC, Higdon KK. Preoperative risk factors and complication rates in facelift: analysis of 11,300 patients. *Aesthetic Surg J*. 2016 Jan; 36(1):1-13. doi: 10.1093/asj/sjv162.
2. *Dermatologic Surgery: Official Publication For American Society For Dermatologic Surgery*, et al. 2005 Sep; 31(9 Pt 1):1134-44. Discussion 1144.
3. Beer GM, Goldscheider E, Weber A, et al. *Aesth Plast Surg*. 2010; 34:502. doi: 10.1007/s00266-010-9488-8.
4. Goldwyn RM. Late bleeding after rhytidectomy from injury to the superficial temporal vessels. *Plast Reconstr Surg*. 1991; 88:443-5.
5. Kleinberger AJ, Spiegel JH. What is the best method for minimizing the risk of hematoma formation after rhytidectomy? *Laryngoscope*. 2015; 125:534-6. doi: 10.1002/lary.24685.
6. Sukop A, Duskova M, Tvrdek M, et al. *Aesth Plast Surg*. 2009; 33:838. doi: 10.1007/s00266-008-9297-5.
7. Rees TD, Lee YC, Couburn RJ. Expanding hematoma after rhytidectomy: a retrospective study. *Plast Reconstr Surg*. 1973; 51:149-53.

*Endereço Autor:

Andreia Souto da Motta

Avenida do Contorno, 8000 - sala 1302, Santo Agostinho - Belo Horizonte, MG, Brasil

CEP 30110-017

E-mail: asmotta.med@gmail.com