

Reconstrução microcirúrgica de lábio inferior em avulsão por mordedura humana: relato de caso



**GUSTAVO EMILIO LLANO
CABRERA**^{1,2,3,4 *}

MARIA CAROLINA ANTONY FEITOZA⁵

DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0154

RESUMO

Introdução: A reconstrução labial representa sempre um grande desafio, considerando as dimensões da perda tecidual e o restabelecimento da funcionalidade da boca. **Método:** Apresentamos o relato de um caso de um paciente de 35 anos, vítima de agressão por mordedura humana, com avulsão de 70% do lábio inferior, que foi submetido à reconstrução com retalho grácil microcirúrgico. **Resultados:** Não houve perda do retalho, a resposta motora foi boa, mantendo competência oral na alimentação e adequada forma labial, considerando o aspecto estético. **Conclusões:** A técnica do retalho microcirúrgico do músculo grácil, possibilitou o restabelecimento da função da boca, de forma segura, sem cicatrizes adicionais perioral e nasal.

Descritores: Lábio/cirurgia; Microcirurgia; Retalhos cirúrgicos.

INTRODUÇÃO

As deformidades do lábio superior e inferior, representam sempre um desafio na sua correção, seja decorrente do trauma, deformidades congênitas ou câncer. Os lábios exercem suas funções no ato da mastigação, mímica facial, fala e competência oral.

Alterações nas comissuras orais, no vermelhão, ou do arco do cupido, são facilmente identificadas, considerando a posição anatômica na face.

Há séculos tem sido descritas as técnicas de reconstrução funcional e estética dos lábios.

Neste trabalho, relatamos o caso de um paciente com avulsão de 70% do lábio inferior, por mordedura humana, submetida à reconstrução microcirúrgica com músculo grácil.

OBJETIVO

Demonstrar o retalho microcirúrgico do músculo grácil, como opção segura e funcional na reconstrução do lábio inferior.

RELATO DO CASO

Relato do caso de um paciente com avulsão de lábio inferior, atendido no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio / SUSAM em Manaus, AM. Paciente com 35 anos, sexo feminino, foi vítima de agressão com mordedura humana e perda de 70% do lábio inferior e comissura labial direita (Figura 1). Foi submetida à reconstrução do lábio com retalho microcirúrgico do músculo grácil direito (Figura 2), com anastomose vascular nos vasos angulares faciais e anastomose nervosa no ramo mandibular, ambos na hemiface direita (Figura 3). Adicionalmente, enxertia de pele total sobre o músculo grácil, no lado externo na boca. Após 3 meses do procedimento, foi retirado uma fita muscular do grácil, para refinamento/equilíbrio na espessura do músculo (altura do vermelhão do segmento remanescente do lábio intacto). Apesar da retração do retalho e na altura do vermelhão, a paciente apresenta competência oral, sem perda de líquidos ou alimentos sólidos e boa movimentação muscular na fala e na mímica labial (Figuras 4 e 5).



Figura 1. Avulsão lábio inferior e comissura direita.



Figura 2. retalho grácil com pedículo vascular e nervo obturador.

¹ Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, Manaus, AM, Brasil.

² Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

³ Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Brasil.

⁴ Sociedade Brasileira de Microcirurgia Reconstructiva, São Paulo, SP, Brasil.

⁵ Universidade Nilton Lins, Manaus, AM, Brasil.



Figura 3. Anastomose vascular e nervosa na hemiface direita.



Figura 4. retalho fixado antes de receber enxerto de pele externamente.



Figura 5. retração do retalho com 6 meses, mantendo funcionalidade.

DISCUSSÃO

Há várias técnicas de reconstrução para o lábio inferior, considerando a dimensão da perda tecidual e todas essas opções utilizam retalhos locais, próximos ao defeito, utilizando pele, músculos, inervação e vascularização local. Os resultados funcionais são adequados, permitem a reparação da perda tecidual, mas em muitos casos determinam microsossomia e também um vermelhão mais fino.

A utilização do retalho microcirúrgico do músculo grácil permite a reposição da perda tecidual, com inervação motora e, portanto, competência oral e mimetização da função do músculo orbicular, sem cicatrizes adicionais perioral e nasolabiais, necessárias na execução das técnicas com retalhos locais.

CONCLUSÃO

O retalho microcirúrgico do músculo grácil é uma ótima opção para reconstrução da perda extensa do lábio inferior, possibilitando adequada função e melhora estética.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira EJ, Alvarez GS, Laitano FF, Martins PDE, Oliveira MP. Estratégias em reconstrução do lábio inferior. *Rev Bras Cir Plást.* 2012;27(4):536-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000400011>
2. Webster RC, Coffey RJ, Kelleber RE. Total and partial reconstruction of the lower lip with innervated muscle bearing flaps. *Plast Reconstr Surg.* 1960;25:360-71.
3. Sbalchiero JC, Anlicoara R, Cammatota MC, Leal PRA. Reconstrução Labial: Abordagem e Estética após ressecção Tumoral. *Rev Bras Cir Plást.* 2005;20(1)40-5.
4. Ninkovic M, Spilimbergo SS, Ninkovic M. Lower Lip Reconstruction Using a Functioning Gracilis Muscle Free Flap. *Semin Plast Surg.* 2010;24(2):212-8. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0030-1255338>.

*Endereço Autor:

Gustavo Emilio Llano Cabrera

Avenida Mário Ypiranga, 1620 B, Adrianópolis, Manaus, AM, Brasil.

CEP: 69057-001

E-mail: gustavo.cabrera@terra.com.br