

# Reconstrução de pálpebra inferior com retalho modificado de Hughes: análise de resultados e complicações no Instituto Nacional de Câncer Rio de Janeiro, Brasil

KÊNYA DE SOUZA BORGES, RODOLFO CHEDID, MÁRCIO DIBE, JULIANO CARLOS SBALCHIERO, PAULO ROBERTO ALBUQUERQUE LEAL

## Introdução

Todas as camadas da pálpebra devem ser reconstruídas adequadamente após a ressecção de tumores para que bons resultados sejam alcançados. O retalho modificado de Hughes se mostra como opção viável nestes casos, mesmo em defeitos de grande extensão, com resultados satisfatórios tanto funcionais quanto estéticos.

## Objetivo

Analisar criticamente os resultados e as complicações na reparação de defeitos palpebrais, provenientes de ressecções de tumores de pálpebra inferior por meio do retalho tarsoconjuntival.

## Material e Métodos

Foram analisados, de forma retrospectiva, os prontuários de todos os pacientes submetidos à ressecção de tumores de pálpebra inferior, no período de 2005 a 2009. Destes, somente os selecionados para reconstrução com retalho tarsoconjuntival modificado de Hughes (escolha do cirurgião) foram incluídos no estudo. Em todos os casos, o retalho tarsoconjuntival foi utilizado para reconstruir a lamela posterior, sendo a lamela anterior reconstruída com autoenxertia de pele total (área doadora: pálpebra superior contralateral ou região retroauricular).

## Resultados

Foram selecionados 21 pacientes, sendo 13 do sexo masculino e 8 do

sexo feminino. A média de idade foi 65 anos, variando de 12 a 89 anos. Nesta amostra, a principal comorbidade observada foi hipertensão arterial (52,3%), seguida de diabetes mellitus (23,8%). Outras comorbidades observadas foram HIV (9,5%), AVC (4,7%) e xeroderma pigmentoso (4,7%). O principal tipo histológico foi o carcinoma basocelular (16 casos/ 76,2%), seguido de carcinoma espinocelular, carcinoma sebáceo e carcinoma trico-blástico, todos com um caso (4,7%). A extensão da ressecção variou amplamente, desde defeitos de até 50% de extensão horizontal da pálpebra inferior (9 casos/ 42,8%), ressecções de até 75% (8 casos/ 38%), sendo observados, inclusive, 4 casos (19%) de extensão completa da pálpebra inferior. O pós-operatório ocorreu com baixas taxas de complicações imediatas, sendo observado somente 1 (4,7%) caso de equimose. Todos os retalhos permaneceram viáveis e todos os enxertos apresentaram integração completa. A taxa global de complicações tardias foi de 42,8%, porém todas elas consideradas complicações menores, sendo 2 (9,5%) granulomas, de resolução espontânea; um caso de ceratite, também de resolução espontânea e 2 casos de ectrópio, que necessitaram de cantoplastia. As demais complicações foram sinéquia palpebral, ptose palpebral leve, hiperemia conjuntival e blefarofimose (4,7% cada). O tempo



**Figura 1** - Paciente portadora de xeroderma pigmentoso apresentando carcinoma basocelular em pálpebra inferior esquerda.



**Figura 3** - Autoenxertia de pele total da região retroauricular para reconstrução da lamela anterior.



**Figura 2** - Confeção de retalho tarsoconjuntival, preservando 4 mm da placa tarsal superior.



**Figura 4** - Resultado final após 3 meses.

médio de secção do pedículo foi de 46,6 dias, variando de 21 a 90 dias.

## Conclusão

A reconstrução da pálpebra inferior após ressecção tumoral pode ser simplificada com a escolha do retalho tarsoconjuntival modificado de Hughes, mesmo em defeitos extensos, cuja confecção é simples, rápida e segura, alcançando resultados funcionais e estéticos satisfatórios, com baixas taxas de complicações.