

Reconstrução total das pálpebras e da cavidade orbital utilizando expansores de tecidos pós-exanteração de órbita

PAOLO RUBEZ ROCHA, MAX DOMINGUES PEREIRA, LYDIA MASAKO FERREIRA

Introdução

A reconstrução total das pálpebras superior e inferior e da cavidade orbital em pacientes pós-exanteração é um desafio para o cirurgião plástico, em vista dos detalhes anatômicos locais. Tal procedimento apresenta algumas alternativas para ser realizado, a depender da idade do paciente, suas comorbidades clínicas e sua própria vontade. Pode-se optar por tratamentos mais simples e rápidos, como a utilização de próteses oculares ou implanto-suportadas, até procedimentos cirúrgicos complexos envolvendo diversas intervenções e período mais longo até o término. Dentro destes procedimentos cirúrgicos há um arsenal de opções para a reconstrução tanto da cavidade orbital quanto das pálpebras. A cavidade orbital pode ser reconstruída por meio de enxertos de subcutâneo, de cartilagem, de osso, materiais artificiais ou retalhos locais ou à distância. Já as pálpebras normalmente são reconstruídas por meio de retalhos fasciocutâneos locais, como o da região frontal, retroauricular ou temporal. Neste estudo, Pereira et al. utilizaram, em todos os casos, músculo e fáscia temporais para tratamento da cavidade orbital, e retalhos da região frontal bipartidos, obtidos por meio da expansão de tecidos, para confecção das pálpebras. Estas ainda receberam cartilagem da concha das orelhas para melhor sustentação. As vantagens da expansão de tecido da região frontal para utilizar nas pálpebras são a semelhança de cor da pele, a espessura do retalho e a curvatura natural.

Objetivo

O objetivo deste estudo é avaliar os resultados da reconstrução total das pálpebras e cavidade orbital com

a utilização de expansores de tecidos, a fim de incluir próteses oculares, em pacientes submetidos à exanteração por câncer.

Material e Métodos

Foram operados três pacientes, com 9, 40 e 62 anos de idade, sendo dois do sexo feminino e um do sexo masculino, respectivamente. Dois pacientes apresentaram CBC de pálpebra com invasão de órbita e um paciente apresentou rabdomiossarcoma de globo ocular. Todos os pacientes foram submetidos à mesma técnica operatória, subdividida em 4 tempos cirúrgicos, após 6 meses da exanteração. O 1º tempo cirúrgico corresponde à reconstrução da cavidade orbital, realizada com a fáscia e músculo temporais. Após 3 meses, realizou-se o 2º tempo do procedimento, que envolveu a colocação de um expansor de tecidos na região frontal. A expansão foi feita com a injeção periódica, a cada 3 dias, de solução fisiológica 0,9% até a obtenção de tecido suficiente, respeitando os limites dos expansores. O 3º tempo corresponde à retirada do expansor e rotação do retalho frontal bipartido, baseado nos pedículos das artérias supraorbital e troclear contralaterais. O retalho foi utilizado, juntamente com as cartilagens das conchas das orelhas, como suporte para reconstrução das pálpebras. No 4º tempo, realizado após 1 mês, foi seccionado o pedículo do retalho. Foram também realizados desengorduramento do retalho e implante de pêlos para confecção de cílios, a partir do supercílio contralateral.

Resultados

Os pacientes apresentaram resultados estéticos aceitáveis, permitindo



Figura 1 – Expansor de tecidos em região frontal. **Figura 2** – Após rotação do retalho frontal bipartido.



Figura 3 – Paciente com a prótese ocular.

a inclusão de prótese ocular. A exanteração orbital trata-se de um procedimento desfigurante, que deve ser realizado em última circunstância para o tratamento das doenças que acometem esta região. Uma vez realizada, a reabilitação é longa e envolve múltiplas intervenções cirúrgicas com o intuito final de reinserir o paciente na sociedade.

Conclusão

A reconstrução total das pálpebras com a utilização de retalhos obtidos por expansão de tecidos da região frontal em pacientes pós-exanteração por neoplasias mostrou-se eficiente, com resultados estéticos aceitáveis.