

Retalho de músculo orbicular nas blefaroplastias inferiores

BRUNA WRUBLEVSKI, MARCELLUS V. A. S. NIGRO, FERNANDO DALCUMUNE, ROBSON F. B. NETTO, ESTEVÃO D. T. FREITAS

Introdução

Várias técnicas têm sido propostas para realização da blefaroplastia inferior. A simples remoção de pele e bolsas de gorduras excedentes pode parecer satisfatória no pós-operatório imediato, porém com passar do tempo, devido à frouxidão muscular e da placa tarsal pré-existente ou despercebida, observa-se a ocorrência de ectrópio e deformidades do canto lateral. A suspensão cantal é defendida por muitos, principalmente por meio de cantoplastia e/ou cantopexia. Nossa proposta é mostrar o retalho do músculo orbicularis como alternativa à sustentação da região orbital inferior, permitindo um ajuste individualizado do excedente cutâneo e muscular.

Objetivo

Mostrar a experiência do Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do Hospital Universitário Evangélico na realização de blefaroplastia inferior com retalho do músculo orbicularis como alternativa a cantoplastia convencional no tratamento das alterações senis da pálpebra inferior.

Material e Métodos

De maio de 2008 a maio de 2010, foram realizados 28 blefaroplastias inferiores com retalho muscular. A técnica cirúrgica consistia de anestesia locorregional, associada ou não à sedação. Demarcação prévia com

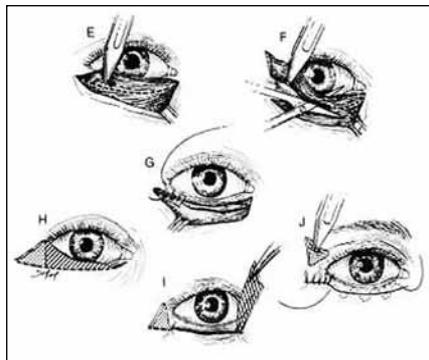


Figura 1



Figura 2

paciente sentado das incisões em pálpebra inferior e superior, quando necessário. Infiltração com solução vasoconstritora, incisão em prega lateral ao canto lateral, divulsão romba com ampliação da incisão para margens subciliar. Dissecção do retalho cutâneo, abertura do septo e ressecção das bolsas de gorduras. Confeção do retalho de músculo orbicularis. Fixação da faixa muscular no perióstio do rebordo orbital lateral, com uma leve tração horizontal, exercendo efeito de cinta muscular, ressecção do excedente muscular. Sutura da incisão no nylon 6.0. Os pacientes foram avaliados com fotografias pré-operatórias e pós-operatórias. O seguimento mínimo foi de 6 meses.

Resultados

Vinte e duas foram associadas a blefaroplastia superior, e 3 a suspensão de supercílio. A idade dos pacientes variou

de 42 a 82 anos, com média de 61,2 anos. Vinte e quatro pacientes eram do sexo feminino e 4, do masculino. Complicações pós-operatórias imediatas foram observadas em apenas 1 caso: hematoma precoce, sendo levada a cirurgia para hemostasia, evoluindo satisfatoriamente. Complicações tardias: 1 caso de ectrópio transitório, sendo tratado conservadoramente com massagens com boa evolução, 1 retração cicatricial em canto externo, tratada com zetaplastia.

Conclusão

A sustentação da região periorbital inferior é fundamental para obtenção de bons resultados após a blefaroplastia inferior. O retalho de músculo orbicularis é uma alternativa à cantoplastia/cantopexia, sendo de execução fácil, melhorando não só a frouxidão tarsal, bem como a periórbita e terço médio em conjunto.