

Aplicabilidades da técnica de separação de componentes para o tratamento das deformidades da parede abdominal

MARCUS VINÍCIUS JARDINI BARBOSA, FÁBIO XERFAN NAHAS, LYDIA MASAKO FERREIRA

Introdução

As diferentes deformidades da parede abdominal, em geral, são decorrentes da gravidez, grandes perdas ponderais, hérnias incisionais, abaulamentos e peritoneostomias. As técnicas de separação dos componentes da parede abdominal baseiam-se em incisões e descolamentos músculo-aponeuróticos, que têm como principal objetivo a redução da tensão nas margens do defeito e o rearranjo estrutural do abdome. Estas técnicas permitem o tratamento seguro de defeitos abdominais de diferentes etiologias, por meio do uso de tecidos autólogos e dinâmicos, sem a necessidade do uso de telas. A lâmina anterior da bainha do músculo reto apresenta-se de forma contínua em sua extensão, tornando-se progressivamente mais espessa no sentido crânio-caudal, sendo que Barbosa et al. demonstraram a efetividade deste tipo de descolamento para reconstrução da parede abdominal, principalmente para o tratamento de defeitos localizados na região infraumbilical.

Objetivo

Demonstrar as diferentes aplicabilidades da utilização da técnica de separação de componentes, com a variante do descolamento da lâmina anterior da bainha do músculo reto do abdome.

Material e Métodos

Um total de 12 pacientes foram tratados com a técnica de separação de componentes (variante de descolamento da lâmina anterior). As deformidades incluíram: hérnia incisional sem excesso de pele (n=4), hérnia incisional com excesso de pele (n=3), peritoneostomia (n=2), defeito pós-TRAM (n=1)



Figura 1 – Liberação do músculo reto de sua lâmina anterior e incisão da linha semilunar com descolamento do músculo oblíquo externo (dissecção em cadáver).



Figura 2 – Paciente de 59 anos, afrodescendente, com hérnia incisional pós-histerectomia, pré-operatório (vista lateral).

e implantação lateral dos retos (n=2). Técnica operatória: Paciente em posição supina, sob anestesia geral. Nos casos em que havia cicatriz mediana prévia, ressecou-se a cicatriz e procedeu-se ao descolamento da pele e tela subcutânea até a linha axilar anterior (n=6). Nos casos em que não havia cicatriz mediana, realizou-se a marcação do tipo abdominoplastia e procedeu-se ao descolamento clássico para ressecção do fuso de pele infraumbilical (n=6). Posteriormente, realizou-se a liberação



Figura 3 – Aspecto pós-operatório de 20 meses da paciente anterior (vista lateral).

total do músculo reto de sua lâmina anterior e a liberação do músculo oblíquo externo por meio de incisão no recesso lateral da bainha do reto. O período de pós-operatório avaliado variou de 60 dias a 60 meses.

Resultados

Ambos os descolamentos realizados permitiram o tratamento de diferentes defeitos da parede abdominal, com redução significativa da tensão na linha de sutura. As complicações precoces incluíram um caso de seroma. Não houve recidivas ou outras complicações tardias no período avaliado.

Conclusão

A técnica de separação de componentes, com a variante do descolamento da lâmina anterior da bainha do músculo reto do abdome e incisão no recesso lateral, permitiu o tratamento de diferentes defeitos da parede abdominal, sem complicações tardias no período avaliado.