

# Análise do tratamento da Síndrome de Parry-Romberg por lipoenxertia estruturada no Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE-UERJ

JUAN PEDRO VISSER CEDROLA, CLÁUDIO CARDOSO DE CASTRO, JOSÉ HORÁCIO ABOUDIB, TATIANA TURINI, MICHELE CASTRO, FERNANDO SERRA

## Introdução

A síndrome de Parry-Romberg foi inicialmente descrita, em 1825, por Parry, assim como por Romberg, posteriormente, em 1846. Esta é caracterizada por atrofia facial progressiva, principalmente de tecidos moles, podendo acometer esqueleto e nervos faciais. É uma síndrome rara, de provável etiologia neurovascular, que acomete os ramos do quinto par craniano de uma hemiface, preferencialmente à esquerda. As mulheres são mais acometidas, na proporção de 1.5:1. Sua evolução é autolimitada, iniciando quadro na infância ou adolescência e apresentando estabilidade da síndrome na fase adulta, após alguns anos de atividade. Existem várias propostas terapêuticas que levam em conta o grau e o tipo de acometimento dos tecidos. As propostas mais utilizadas variam desde autoenxertia de tecido adiposo ou ósseo, passando por retalho dermogorduroso, até retalhos microcirúrgicos.

## Objetivo

Neste trabalho, avaliamos os resultados da lipoenxertia de tecido autólogo em três pacientes portadores da Síndrome de Romberg atendidos na unidade de cirurgia plástica do HUPE. Avaliamos o resultado da correção de depressões na face, assim como a manutenção do resultado após um ano de pós-operatório. Como parâmetros, utilizamos a documentação fotográfica pré e pós-operatória, além da descrição do exame clínico.

## Métodos

O estudo utilizou o método de autoenxerto gorduroso estruturado, semelhante ao descrito por Coleman et al., aplicado em três pacientes portadores da síndrome de Romberg. Todos apresentavam a doença estável há mais de cinco anos e encontravam-se na terceira década de vida. Duas mulheres e um

homem foram submetidos a duas sessões de lipoenxertia na face. O volume total injetado nas duas sessões oscilou entre 20 e 30 ml de tecido gorduroso, obtidos da região peri-umbilical do paciente. A variação no volume enxertado é atribuída à necessidade individual de cada caso. A sistematização do procedimento respeitou os princípios desta técnica, já estabelecidos conforme descrito em publicação prévia. O material colhido não sofreu centrifugação, apenas decantação, sendo a única etapa que difere da técnica inicialmente proposta. Como método de comparação, utilizamos fotografias pré e pós-operatórias de seis meses, além de parâmetros clínicos do exame físico. As fotografias seriadas foram realizadas para avaliação da correção das depressões da face e manutenção do resultado cirúrgico.

## Resultados

As fotografias seriadas evidenciaram grande melhora no aspecto estético final após um ano de acompanhamento. O ganho volumétrico foi satisfatório e dois pacientes apresentaram ganho funcional

por melhora da epífora. O índice de satisfação dos pacientes foi alto, sem queixas em relação ao pós-operatório ou aos resultados obtidos.

## Discussão

Em relação ao método utilizado nesta análise, Coleman et al. sistematizaram a lipoenxertia estruturada criando um método simples, reprodutível, de baixos custos hospitalares e resultados gratificantes. Contribuem para o sucesso do tratamento a pequena morbidade e a possibilidade de novas intervenções para pequenas correções. Apesar de fornecerem bons resultados, opções cirúrgicas como retalhos ou uso de materiais aloplásticos são onerosos, demandam internação e estrutura hospitalar adequada. No planejamento cirúrgico, foram levados em conta estudos anatômicos dos compartimentos de gordura na face descritos por Rorich et al., estabelecendo limites aos diferentes compartimentos gordurosos das unidades estéticas faciais. Estes conhecimentos aperfeiçoam o procedimento e maximizam resultados. Devido à raridade desta síndrome, temos uma amostra restrita a três pacientes. Todos apresentam um acompanhamento de longo prazo maior que um ano de pós-operatório da primeira intervenção e de mais de seis meses da segunda. A manutenção do resultado é evidente e apresenta mínimas alterações após seis meses. O elevado grau de satisfação dos pacientes é atribuído, principalmente, à simplicidade do procedimento. As intervenções foram realizadas em âmbito de cirurgia ambulatorial, com mínima morbidade na área doadora e pronto retorno do paciente às atividades laborais.

## Conclusão

Concluimos que o tratamento por lipoenxertia estruturada nos moldes propostos é um método reprodutível e simples, que apresenta bons resultados.



Figura 1 - Paciente 1. A: pré-operatório. B: pós-operatório.



Figura 2 - Paciente 2. A: pré-operatório. B: pós-operatório.