

Versatilidade do transplante microcirúrgico do retalho lateral do braço estendido

BRUNO ONISHI MIZUSAKI, HUGO ALBERTO NAKAMOTO, PAULO TUMA JUNIOR, DIMAS MILCHESKI, CARLOS HENRIQUE CHIRNEV FELÍCIO, MARCUS CASTRO FERREIRA

Introdução

O retalho lateral do braço é útil principalmente para correção de defeitos de pequenos a médios. Deste modo, uma ótima opção para reconstrução da região de cabeça e pescoço, incluindo defeitos intraorais e segmentos faringo-esofágicos, assim como mão, antebraço, braço, perna e pé.

Objetivo

Demonstrar a versatilidade do transplante microcirúrgico do retalho lateral do braço estendido na reconstrução após ressecção oncológica.

Métodos

Foram selecionados pacientes do ICESP (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo) e ICHC-FMUSP (Instituto Central do Hospital das Clínicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP) que necessitaram reconstrução após ressecção oncológica. Sete pacientes foram submetidos à reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido, no período de setembro de 2010 a julho de 2011. Optou-se pelo retalho lateral do braço pela espessura, conveniência de dissecação e tamanho. O retalho foi desenhado no modelo estendido com a ilha de pele avançando para o terço distal do antebraço, para alongamento do pedículo.

Resultados

Caso 1: Reconstrução de defeito de frente de paciente do sexo feminino de 35 anos após exérese de CEC em região frontal. Realizada reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido com anastomose nos vasos temporais superficiais esquerdos. Caso 2: Paciente do sexo masculino, de 40 anos, com CEC de lábio inferior. Realizada

reconstrução microcirúrgica com retalho lateral do braço estendido dobrado para cobertura externa e da mucosa. Anastomose vascular realizada nos vasos faciais direitos. Caso 3: Paciente do sexo masculino, de 47 anos, com CEC de língua, submetido à hemiglossectomia. Realizada reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido de 15x5cm com anastomose nos vasos tireóideos superiores. Caso 4: Paciente do sexo masculino, de 80 anos, com CEC de couro cabeludo. Realizada reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido e inervado de 23x9cm com anastomose nos vasos temporais superficiais esquerdos. Caso 5: Paciente do sexo feminino, de 66 anos, com CEC de assoalho de boca, submetido à ressecção e reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido com anastomose nos vasos faciais direitos. Caso 6: Paciente do sexo masculino, de 68 anos, com CEC, submetido à pelveglossectomia. Reconstrução como retalho microcirúrgico lateral do braço estendido com anastomose nos vasos faciais esquerdo. Caso 7: Paciente do sexo feminino, de 51 anos, com CEC, submetido à ressecção do triângulo retromolar e faringe. Reconstrução com retalho microcirúrgico lateral do braço estendido com anastomose nos vasos tireóideos superiores. Não houve perda de retalho nos sete casos apresentados, todos pacientes boa evolução no pós-operatório e mínima morbidade na área doadora.

Discussão

O retalho lateral do braço apresenta algumas vantagens, como pedículo vascular constante, uma grande variedade de tecidos que pode ser transferido além de uma baixa morbidade na área doadora. O pedículo, a artéria colateral radial posterior, costuma ser constante. Porém

ela deriva da artéria braquial profunda, que pode variar na sua origem na artéria braquial. O diâmetro do pedículo varia de 1,5 a 2,0 mm, ideal para anastomose término-terminal. Além da fásia e da pele, o retalho pode ser transferido com o músculo e osso. De acordo com a necessidade, o retalho pode ser levado inervado sensorialmente. A extensão do retalho, além do epicôndilo lateral, permite um retalho de pele mais fino e moldável. A utilização da pele entre a inserção do músculo deltoide e o epicôndilo lateral possibilita uma pele mais espessa. A ressecção oncológica na área de cabeça e pescoço ocasiona déficits estéticos e funcionais. A reconstrução extraoral necessita de um retalho maleável para adaptar ao contorno com compatibilidade de cor. O retalho lateral do braço é o retalho que possui a cor que mais se assemelha a fronte, bochechas e área mandibular, sendo sua cor superior das regiões radial, fibular e do latissimus. Para defeitos mais complexos que envolvem a pele e a mucosa, o retalho lateral do braço pode ser dobrado mantendo a região da fásia entre duas ilhas de pele. Assim, em um único procedimento é possível reconstruir o defeito cutâneo e o de mucosa com um bom resultado estético. Na reconstrução de defeitos intraorais quando necessita de mais volume, como na reconstrução de língua, pode incluir o músculo tríceps. Neste caso, pode-se levar um retalho com sensibilidade.

Conclusão

O retalho lateral do braço estendido é uma excelente opção para cobertura de defeitos pequenos a médios, tendo como vantagens a anatomia vascular constante, a rápida dissecação, a variedade de composição tecidual, a espessura menor e a mínima morbidade na área doadora.