

Reconstrução microcirúrgica de esôfago após acidente cáustico: relato de caso

JÚNIA LIRA CARNEIRO, RENATO ROCHA LAGE, RIMÁRIA HANAKO ALVES HARA, CAMILA NUNES DE LIMA CRUZEIRO, CRISTIANE TAVARES FERREIRA, FELIPE DIAS SAMPAIO

Introdução

A reconstrução do esôfago é uma tarefa desafiadora no tratamento de lesões após traumas, câncer, estenoses e outras doenças. Geralmente, o paciente apresenta comprometimento da laringe e da faringe, o que resulta em dificuldades de fala e respiração. A reconstrução ideal deveria permitir deglutição normal, boa fonação e restabelecimento das vias aéreas. Esse tipo de reconstrução não é possível com a tecnologia atual, portanto, a cirurgia nesses casos é considerada paliativa, devolvendo qualidade de vida ao paciente. Neste trabalho, relatamos o caso de um paciente com estenose cáustica de esôfago, submetido à reconstrução microcirúrgica, com transposição de segmento de íleo.

Objetivo

Demonstrar o retalho ileal livre microvascularizado como uma boa opção para reconstrução faringoesofágica.

Relato do caso

Relato de caso de paciente com estenose cáustica do esôfago atendido pela Fundação Benjamin Guimarães - Hospital da Baleia, um dos centros de referência em microcirurgia em Belo Horizonte, MG. Paciente de 30 anos, sexo masculino, tentou autoextermínio em 2004, com ingestão de solução cáustica. Evoluiu com estenose de laringe, sendo realizadas esofagogastrectomia, esofagostomia, traqueostomia e jejunostomia. Em 2005, o paciente foi submetido a uma transposição de alça de íleo e cólon ascendente, que evoluiu com fistula cervical e desabamento da anastomose. Em 2007, o paciente é submetido a nova interposição de alça de jejuno, com microanastomose vascular, evoluindo com trombose de artéria e veia, levando a isquemia da alça interposta. Em 2008, o paciente foi submetido a nova reconstrução de esôfago, com transplante microvascularizado ileal livre. Apresentou estenose da anastomose cervical, sendo

submetido a duas dilatações esofágicas bem sucedidas. Encontra-se atualmente em acompanhamento ambulatorial e com boa ingestão alimentar via oral.

Discussão

Há várias técnicas para reconstrução de esôfago após esofagectomia. Os métodos precoces incluem retalhos cervicais locais. Outros tipos de reconstrução incluem a transposição do estômago ou segmento de cólon transverso. Pode-se utilizar também o retalho miocutâneo do grande peitoral. A cirurgia microvascular expandiu muito as opções disponíveis para reconstrução faringoesofágica. Os retalhos livres mais utilizados são o retalho radial de antebraço em forma de tubo e o retalho jejunal ou ileal.

Conclusão

O retalho ileal livre microvascularizado é uma ótima opção para reconstrução faringoesofágica, como foi visto no presente relato de caso.



Figura 1 - Pré-operatório.



Figura 3 - Segmento ileal (área doadora).

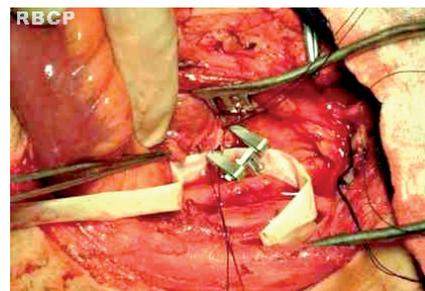


Figura 5 - Anastomose vascular cervical.



Figura 2 - Dissecção de vasos receptores cervicais.



Figura 4 - Anastomose cervical: faringo-ileal com grampo.



Figura 6 - Alça ileal interposta em região cervical.