

Retalho fascial paravertebral para cobertura óssea nos defeitos da região lombar: relato de caso

ADRIANA ROSA MILANI, ANDRÉ ALVES VALIATI, GUSTAVO PEREIRA FILHO, ANTONIO CARLOS MINUZZI FILHO, MARCOS JAEGER, PEDRO BINS ELY

Introdução

Defeitos na região dorsal sobre a coluna vertebral são difíceis de reparar. O corpo vertebral saliente na superfície cutânea e a iminente exposição das meninges e estruturas neurais, como no caso da meningomielocele, tornam esta região vulnerável às infecções, que são especialmente graves nesta situação. A cobertura cutânea na região da coluna deve ser bastante resistente, protegendo, sobretudo, o conteúdo do canal vertebral. Retalhos fasciais e musculofasciais utilizando-se da região paravertebral representam uma alternativa viável e segura na maioria dos casos, contanto que se esteja atento a alguns cuidados técnicos. O seguinte relato descreve os aspectos relevantes no tratamento e a correção cirúrgica de um defeito grave na região lombar baixa decorrente de trauma, com consequente infecção.

Objetivo

Este trabalho tem por objetivo discutir as possibilidades de cobertura de áreas expostas na região da coluna vertebral, buscando a melhor alternativa dentro de cada caso.

Relato do caso

Paciente do sexo masculino, 19 anos, vítima de acidente automobilístico em março de 2010, com consequente fratura ao nível de L3. Foi submetido a artrodese de três corpos vertebrais em abril do mesmo ano, evoluindo com infecção de sítio cirúrgico e deiscência completa da ferida operatória. Após resolução do quadro infeccioso, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Plástica para tratamento da ferida cutânea. Apresentava ferida operatória com epiteliação quase completa, mas com exposição das

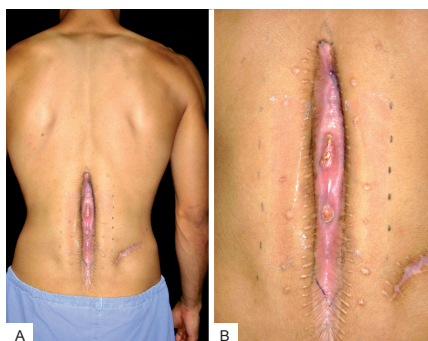


Figura 1



Figura 3

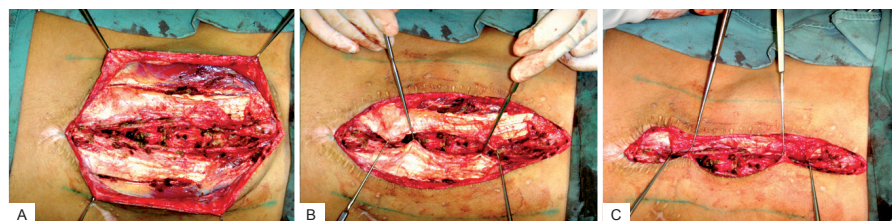


Figura 2

apófises espinhosas vertebrais. O planejamento operatório consistiu de tratamento dos corpos vertebrais expostos através da ressecção das apófises ósseas expostas, com o cuidado de preservar a continuidade do eixo vertebral. A etapa a seguir foi a confecção de dois retalhos paravertebrais fasciocutâneos, que foram mobilizados para a região da linha média vertebral. Para o avançamento dos retalhos, foi necessária a confecção de incisões de relaxamento na porção interna dos retalhos, que propiciou maior alongamento dos retalhos. O afrontamento dos retalhos foi realizado por meio de sutura em três camadas: fásia paravertebral, tecido celular subcutâneo e pele. Foi realizada drenagem a vácuo da ferida operatória e o paciente obteve alta no terceiro dia de pós-operatório, com cuidados locais. A Figura 3 evidencia o aspecto da ferida operatória com 45 dias de pós-operatório. Com o uso da alternativa eleita

para correção do defeito em região de linha média dorsal, ou seja, uso de fásia paravertebral, o paciente obteve evolução pós-operatória favorável, mantendo resultado a médio e longo prazo. Atualmente, o paciente segue em acompanhamento ambulatorial e persiste com integridade cutânea sobre o antigo defeito.

Conclusão

Defeitos na região dorsal que acometem a coluna vertebral apresentam difícil tratamento. A cobertura com enxertos de pele não é factível na maior parte dos casos, uma vez que com frequência há exposição das apófises vertebrais. Retalhos faciais, por outro lado, são de fácil confecção, ressaltados alguns aspectos técnicos. No presente trabalho, demonstramos a utilização com sucesso dos retalhos fasciais paravertebrais para a cobertura dos defeitos da região vertebral.