

EXPANSÃO TECIDULAR AGUDA PARA RECONSTRUÇÃO DE DEFEITO MAJOR DA REGIÃO FRONTAL

David Pacheco¹, Ermelindo Tavares², José Rosa de Almeida³

¹Interno do Internato Complementar de Dermatologia e Venereologia/Resident, Dermatology and Venereology; Serviço de Dermatologia, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal.

¹Interno do Internato Complementar de Dermatologia e Venereologia/Resident, Dermatology and Venereology; Serviço de Dermatologia, Hospital Distrital de Santarém, Portugal

³Professor Auxiliar Convidado da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa; Diretor do Serviço de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética do Instituto Português de Oncologia, Francisco Gentil (IPO), Lisboa/ Professor and Head of Plastic Surgery Department; Oncology Institute of Lisboa and New University of Lisbon, Portugal

RESUMO – A expansão tecidual aguda é um procedimento largamente utilizado pela Cirurgia Plástica no encerramento de grandes defeitos cirúrgicos ao nível da cabeça e o pescoço. Apresenta-se o caso de uma doente do sexo feminino de 61 anos de idade, com um Dermatofibrosarcoma *protuberans* de 45x30mm, localizado na região frontal média, com 20 anos de evolução. O defeito cirúrgico resultante da remoção do tumor é de grandes dimensões, isto acompanhado da localização anatómica, envolve um procedimento reconstutivo complexo, o qual implicaria a realização de um retalho. Optou-se pela expansão tecidual por ser uma técnica simples, com um bom resultado estético, que se pode efetuar num único tempo cirúrgico, minimizando a dificuldade técnica e as complicações de procedimentos mais invasivos.

PALAVRAS-CHAVE – Expansão tecidual aguda; Dermatofibrosarcoma *protuberans*; Cirurgia da região frontal.

ACUTE TISSUE EXPANSION FOR RECONSTRUCTION OF MAJOR DEFECTS OF THE FRONTAL REGION

ABSTRACT – Acute tissue expansion is a procedure widely used by Plastic Surgery for the closure of large surgical defects located in the head and the neck. We present a 61-year-old patient, with a large dimension Dermatofibrosarcoma *protuberans* of 45x30mm, placed in the midline of the forehead. The expected surgical defect was considerable; this combined with the anatomical situation, involved a complex reconstructive surgery, which would be resolved with the creation of a flap. Acute tissue expansion is a simple technique that can be performed in a unique surgical procedure, with good cosmetic outcome, minimizing technical difficulties and complications of invasive procedures.

KEY-WORDS – Tissue expansion; Dermatofibrosarcoma.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

No conflicts of interest.

Suporte financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

No sponsorship or scholarship granted.

Direito à privacidade e consentimento escrito / Privacy policy and informed consent: Os autores declaram que não aparecem dados de doentes neste artigo.

The authors declare that no patients' data are shown in this article.

Recebido/Received – Fevereiro/February 2013; Aceite/Accepted – Março/March 2013

Dermatologia Cirúrgica

Correspondência:

Dr. David Pacheco

Clinica Universitária de Dermatologia

Hospital de Santa Maria

Av. Prof. Egas Moniz

1649-028 Lisboa, Portugal

Tel.: +351 969470229; +351212187879

Fax: 00351217954447

E-mail: pachecocas@hotmail.com

A adaptação da pele ao crescimento, na obesidade ou na gravidez, é um fenómeno biológico bem conhecido.

A expansão do tecido é praticada em algumas culturas africanas ou da América Central. O objetivo é o alongamento dos lábios, lóbulos das orelhas e pescoço, com a utilização de instrumentos artesanais e com uma finalidade religiosa ou cultural.

As primeiras descrições relacionadas com a expansão tecidual que se encontram na literatura, embora não tivessem muita relevância, datam de 1905 e estão relacionadas com alongamento de tecidos para posterior reconstrução do fémur¹. A utilização da pele tempor-occipital expandida para reconstrução de um defeito do lóbulo da orelha, também foi descrito a mediados de século XX². A expansão tecidual aguda (ETA) é considerada como um dos avanços mais relevantes em cirurgia plástica na década dos noventa³.

Apresenta-se o caso de uma doente do sexo feminino de 61 anos de idade, caucasiana, fototipo II, com nódulo ulcero-vegetante de 45x30mm, localizado na região frontal central (Fig. 1a) com 20 anos de evolução. Tinha realizado diferentes biopsias que revelavam Dermatofibrosarcoma *protuberans*. Não tinha adenopatias cervicais e o TAC de crânio, pescoço e tórax realizados para excluir metastização do tumor não mostraram alterações. Foi submetida a cirurgia eletiva segundo o procedimento ETA, com remoção completa do tumor segundo as margens adequadas. Após um ano de seguimento em consulta, não há evidências de recidiva e observa-se um resultado cosmético satisfatório.

O Dermatofibrosarcoma *protuberans* é um tumor maligno mesenquimal de baixo grau de malignidade, que requer uma exérese profunda e neste caso, incluindo o perióstio com uma margem de segurança de aproximadamente 3 cm para minimizar o risco de posteriores recidivas⁴.

A falta de tecidos envolve uma situação clínica complexa de difícil resolução, apesar das diferentes técnicas

cirúrgicas existentes. O principal objetivo baseia-se na substituição do tecido removido por outro de igual qualidade, para obter uma cicatrização adequada e um resultado estético satisfatório.

Nos defeitos de grandes dimensões da região frontal com remoção de grandes áreas de tecido, o encerramento primário torna-se impossível e com outras técnicas cirúrgicas como enxertos ou retalhos⁵, resulta um reto técnico com resultados estéticos variáveis, como acontece com a nossa doente.

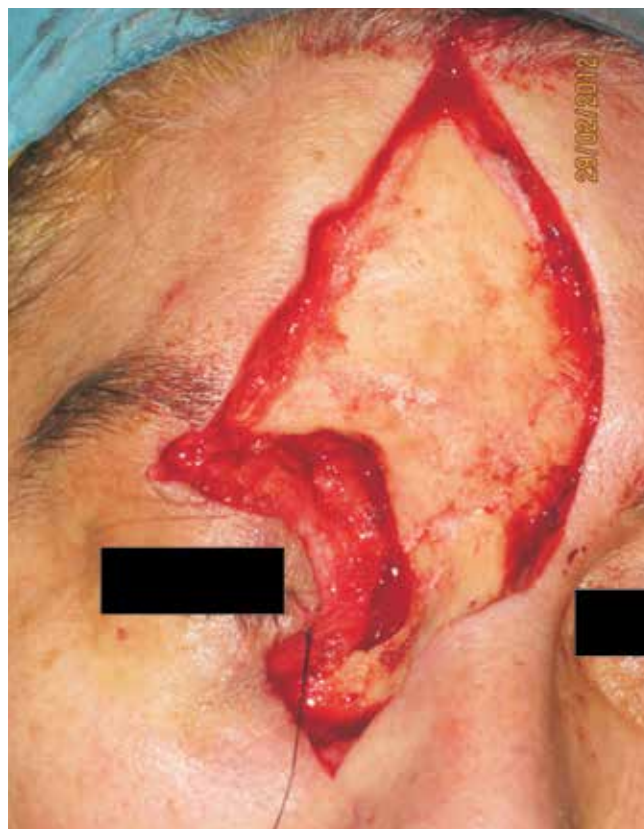


Fig. 1 - Defeito cirúrgico.

Dermatologia Cirúrgica

No nosso caso a ETA seria a técnica de eleição pela sua simplicidade. Desenvolvida com os procedimentos e material adequado, fornece ao cirurgião dermatológico uma boa alternativa cirúrgica para resolver os defeitos de grandes dimensões da região frontal, pirâmide nasal e couro cabeludo.

A realização desta técnica implica uma metodologia adequada⁶, que se descreve a seguir:

1. Marcação do tecido para remoção com margens de segurança;
2. Realização da incisão;
3. Construção de uma bolsa submuscular em cada lado da incisão;
4. Remoção do tumor e envio de peças para exame histológico para confirmação de margens (Fig. 1);
5. Introdução de um expansor em cada lado da bolsa submuscular. O enchimento com soro fisiológico efetua-se com ciclos expansivos de cinco em cinco minutos (Fig. 2);
6. Manter a expansão durante 45 minutos, enquanto se aguarda pelo exame histológico extemporâneo. A expansão será adequada quando se atinge a proporção de tecido para o encerramento do defeito;
7. Encerramento primário do defeito cirúrgico (Fig. 3).

A reconstrução de grandes defeitos na região frontal constituiu um desafio para o cirurgião dermatológico. ETA é uma alternativa simples e útil para a reconstrução de defeitos nesta área anatómica.



Fig 2 - Introdução dos expansores.



Fig 3 - Encerramento primário após expansão tecidual aguda.

A incursão, cada vez maior dos dermatologistas nas últimas décadas na cirurgia de reconstrução facial, leva a uma melhor gestão das técnicas básicas, designadamente retalhos ou enxertos de pele, no intuito de encontrar outras alternativas cirúrgicas para os defeitos de maior dimensão. A segurança oncológica e a qualidade estética da reconstrução são objetivos que temos sempre presentes. Esta técnica ETA pode fazer parte do nosso arsenal de técnicas cirúrgicas com vantagens muito relevantes.

BIBLIOGRAFIA

1. Codivilla A. On the means of lengthening in the lower limbs, the muscle and tissues which are shortened through deformity. Clin Orthop Relat Res. 1994;4-9.
2. Neumann CG. The expansion of an area of skin by progressive distention of a subcutaneous balloon; use of the method for securing skin for subtotal reconstruction of the ear. Plast Reconstr Surg 1957; 2:124-30.
3. Lantieri LA, Martin-Garcia N, Wechsler J, Mitrofanoff

Dermatologia Cirúrgica

- M, Raulo Y, Baruch JP. Endothelial Growth Factor Expression in expanded tissue: a possible mechanism of angiogenesis in tissue expansion. *Plast Reconstr Surg.* 1998; 101:392-8.
4. Meguerditchian AN, Wang J, Lema B, Kraybill WG, Zeitouni NC, Kane JM 3rd. Wide excision or Mohs micrographic surgery for the treatment of primary dermatofibrosarcoma protuberans. *Am J Clin Oncol.* 2010; 33(3):300-3.
 5. Paver R, Stanford D, Storey L, editors. *Dermatologic Surgery: A Manual of Defect Repair Options.* 1st ed. Australia: McGraw-Hill Medical; 2011.
 6. de Almeida JR. *Cirurgia Oncológica do nariz.* 1^ª ed. Lisboa: Lidel; 2006.