

USO DE SUTURA ELÁSTICA NA SÍNTESE CUTÂNEA APÓS FASCIOTOMIA POR SÍNDROME COMPARTIMENTAL: RELATO DE CASO

Gabriela Sandes Machado¹, Luis Gustavo Macedo Sobreira da Silva¹, Bianca Lima Gondim Osman¹, Marcos Marinho Lopes¹, Inara Suelane Pontes Nogueira¹, Rafael de Souza Bezerra¹, Hianga Fayssa Fernandes Siqueira².

¹Discente do Colegiado de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso - BA, Brasil.

²Docente do Colegiado de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Paulo Afonso – BA, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Compartimental (SC) é uma emergência cirúrgica de difícil diagnóstico causada por diversos tipos de traumas afetando, principalmente, os membros inferiores. A SC é caracterizada por comprometer a perfusão de extremidades pela compressão das estruturas vasculares, através do acúmulo de sangue ou líquido, e consequentemente aumento da pressão local que poderá acarretar em isquemia muscular e/ou nervosa. O padrão ouro para o tratamento de SC é a fasciotomia profilática, cujo objetivo é aumentar o volume do compartimento muscular afetado e reduzir a pressão da região, evitando a perda funcional. O fechamento de uma fasciotomia secundária à SC é desafiador pelos possíveis desdobramentos envolvidos, como edema e retração da pele. Nesse contexto, a técnica de autoenxerto com espessura parcial é a mais utilizada, entretanto está associada à danos estéticos e funcionais. A sutura elástica (SE) por outro lado tem se mostrado mais prática por diminuir a necessidade da realização de procedimentos secundários.

RELATO DE CASO

O caso a ser relatado é de um adulto jovem, sexo masculino, sem comorbidades. Após sofrer contusão muscular em MID durante jogo de futebol, o paciente, se queixando de dor, procurou o serviço de urgência do Hospital de Urgências de Sergipe, onde foi submetido à fasciotomia e drenagem de hematoma como tratamento de SC. Decorridos 20 dias de tratamento conservador, a SE foi realizada utilizando-se a borda do punho de um par de luvas de látex estéril nº 8,5, fixando-as com pontos de Nylon 3.0 à pele, promovendo tensão em X até o completo fechamento da ferida. A tensão produzida sobre a área de sutura resultou no fenômeno expansão da pele, o que facilitou o fechamento sem tensão após 15 dias. O paciente evoluiu bem, sem complicações.



Figura 1. Lesão decorrente da fasciotomia. Figura 2. Sutura elástica.



Figura 3. Sutura definitiva após 15 dias com a sutura elástica.

DISCUSSÃO

A SE baseia-se no princípio da biomecânica tecidual, tendo em vista a capacidade da pele de aumentar sua área superficial e sofrer relaxamento em resposta à tensão, a qual estimula o crescimento celular, permitindo o aumento da atividade metabólica da região e uma melhor aproximação das bordas pela força tênsil do ferimento. A técnica consiste em dois tempos cirúrgicos; o primeiro ocorre com o auxílio de um elástico estéril suturado na pele aproximando os bordos da ferida, no segundo tempo, com a retirada do elástico observa-se que a pele está aproximada de maneira satisfatória para a realização de uma sutura simples. No presente caso, a utilização dessa técnica ajudou de maneira efetiva no fechamento definitivo da fasciotomia, dispensando a necessidade da realização de um autoenxerto. Dessa forma, a SE demonstrou ser um método eficaz, de baixa complexidade, de baixo custo, seguro e com boa cicatrização.

PALAVRAS - CHAVE

“Sutura elástica”; “Fasciotomia”; “Síndrome Compartimental”.

REFERÊNCIAS

- FRAGA DS, PRETTO AL, SILVA YP. Elastic suture: a treatment option for extensive skin loss. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2019;34(1):148-150
- BRANCO, Paulo Sergio Martins Castelo, et al. Elastic suture (shoelace technique) for fasciotomy closure after treatment of compartmental syndrome associated to tibial fracture. *Revista Brasileira de Ortopedia (English Edition)*, 2017, 52.1: 103-106.
- SAINI, Ram Avatar; SHARMA, Divyansh; SHAH, Nihar. Shoelace technique, a simple and less expensive method for Fasciotomy wound closure following compartment syndrome. *Int J Orthop*, 2018, 4.1: 445-9.
- GUO, Jialiang et al. Acute compartment syndrome: Cause, diagnosis, and new viewpoint. *Medicine*, v. 98, n. 27, 2019.
- SCHMIDT, Andrew H. Acute compartment syndrome. *Injury*, v. 48, p. S22-S25, 2017.
- ALKHALIFAH, Mohammed K.; ALMUTAIRI, Fared SH. Optimising Wound Closure Following a Fasciotomy: A narrative review. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, v. 19, n. 3, p. e192, 2019.
- PAMPLONA, Djenane C.; VELLOSO, Raquel Q.; RADWANSKI, Henrique N. On skin expansion. *Journal of the mechanical behavior of biomedical materials*, 2014, 29: 655-662.