



Reconstrução microcirúrgica de cabeça e pescoço com transposição de veia cefálica

Pedro Norton Gonçalves Dias, Gabriela Fernanda Riboli, Roney Gonçalves Fechine Feitosa, Juan Carlos Pedroso Montano, Élvio Bueno Garcia, Lydia Masako Ferreira

Disciplina de Cirurgia Plástica - Departamento de Cirurgia - Escola Paulista de Medicina
Universidade Federal de São Paulo

Objetivo

A transposição de veia cefálica tem se constituído como uma técnica importante na reconstrução oncológica de cabeça e pescoço. O objetivo do trabalho é avaliar as características anatômicas da veia cefálica em cadáveres

Método

Cadáveres

Os procedimentos ocorreram no serviço de verificação de óbito da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SVO-FMUSP) sob liberação do comitê de ética. Foram dissecados seis veias cefálicas em três cadáveres: dois de homens, de 50 e 62 anos , e um de uma mulher, de 71 anos.

Técnica cirúrgica

Primeiramente, identificou-se o sulco deltopeitoral para delimitar a incisão; para evitar lesão da veia cefálica, fez-se o corte a 1 ou 2 cm, lateral ou medial, em relação ao sulco, e progrediu-se a incisão distal ao nível médio umeral. Identificada a veia, suas tributárias foram ligadas e, seccionada na parte medial do braço, ela foi transposta até o pescoço por cima da clavículas, conforme a figura 2.

Resultados

As veias apresentaram média de comprimento de 18,75±1,84 e número de tributárias com variação de 7-9. O diâmetro coincidiu em ambas as veias de cada cadáver. O parâmetro anatômico usado para identifica-las (sulco deltopeitoral) se mostrou confiável, possibilitando uma dissecação fácil.



Figura 1: Dissecção do sulco deltopeitoral esquerdo e identificação da veia cefálica

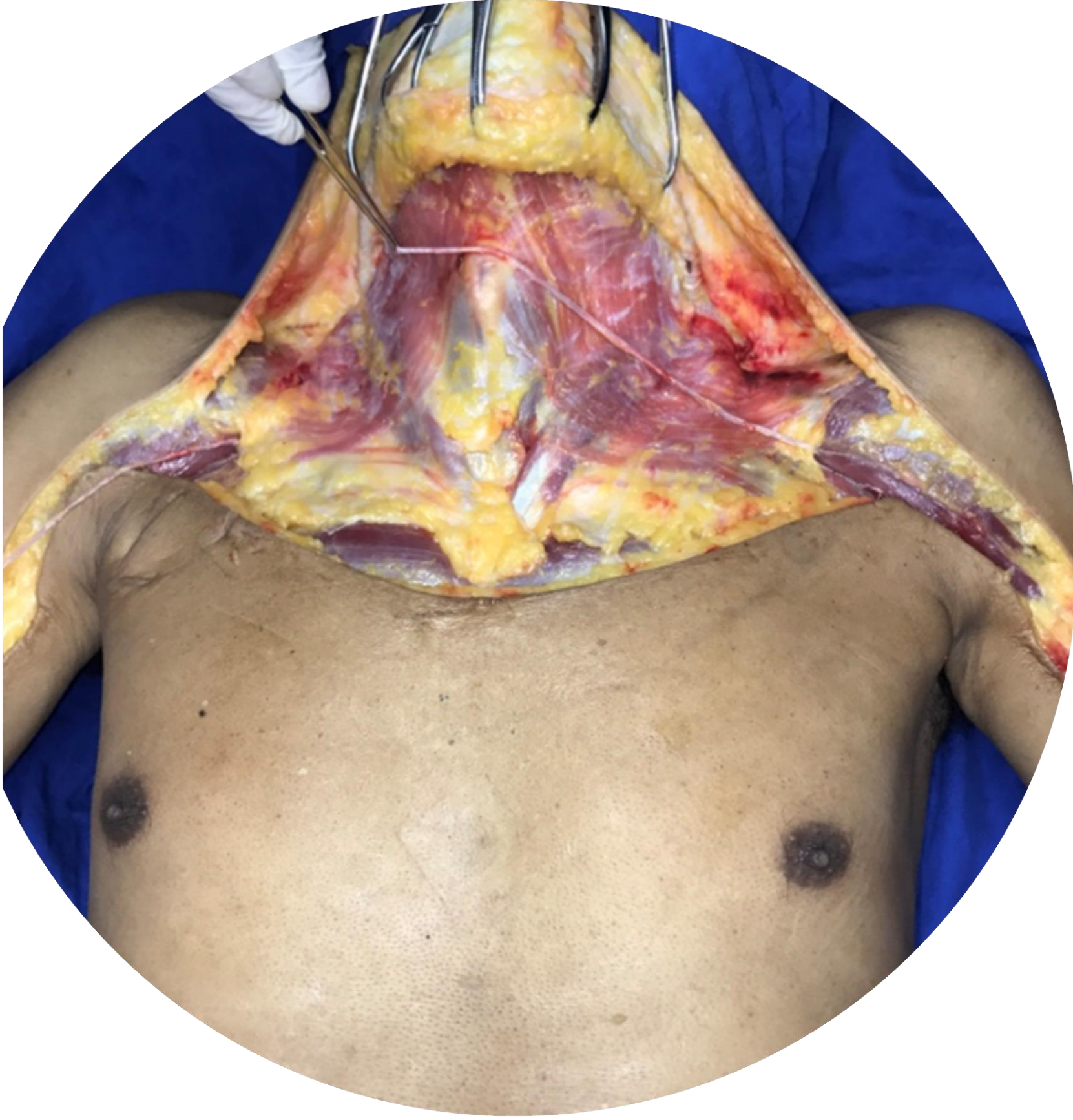


Figura 2: Transposição das veias ao pescoço, por cima das clavículas

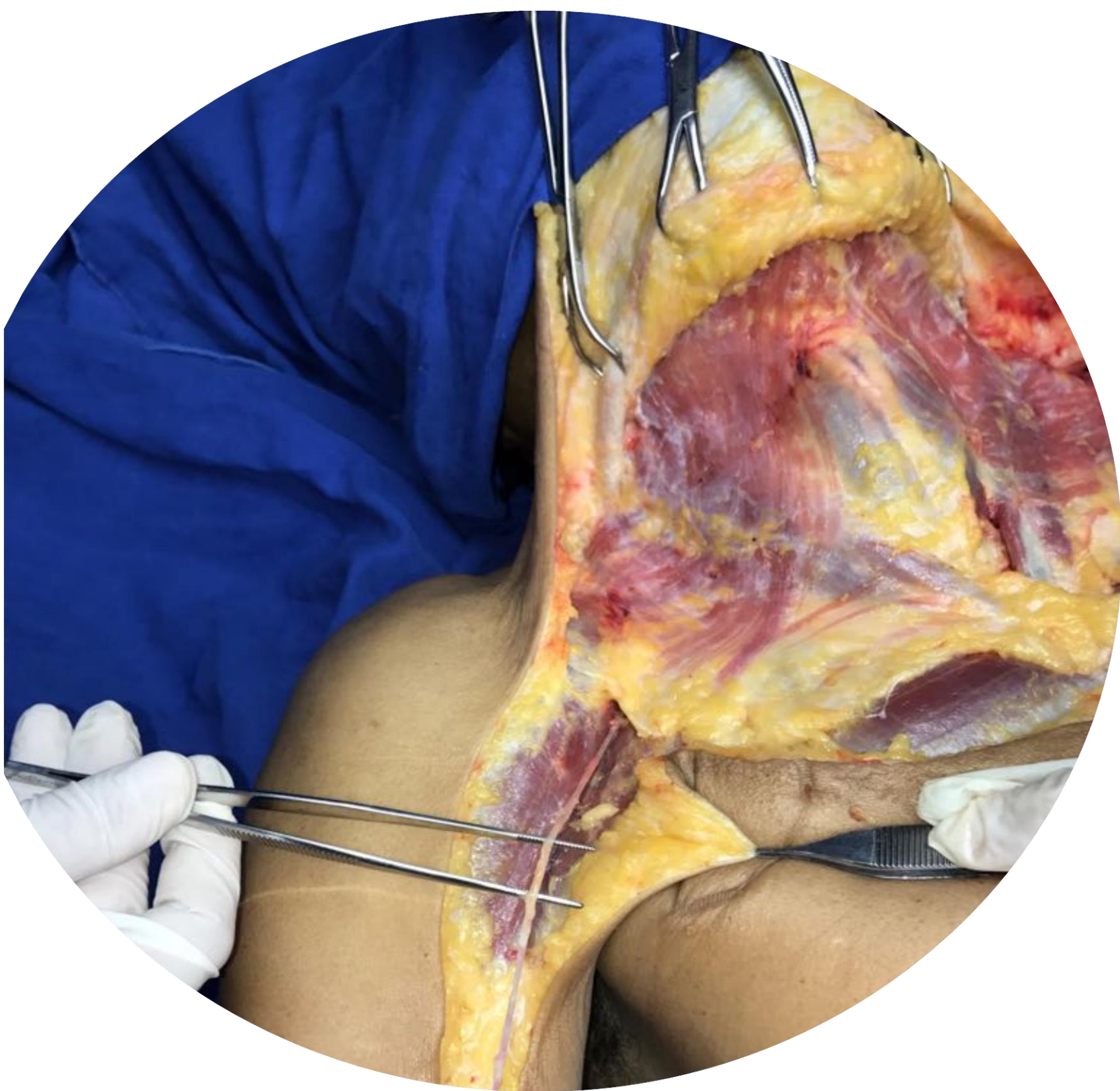


Figura 3: Dissecção do sulco deltopeitoral direito e identificação da veia cefálica

Conclusões

A veia cefálica tem características constantes e fácil localização, sendo uma opção relevante ao arsenal terapêutico do cirurgião plástico reconstrutor.

Bibliografia

1 - Casati MFM et al. Head and neck cancer epidemiology in Brazil: populational based cross-sectional study. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, outubro / novembro / dezembro 2012; v.41, nº 4, p. 186-191.
2 - Alcoforado de Carvalho LG et al. El cáncer de cabeza y cuello en Brasil: un análisis de 15 años. Rev Cubana Estomatol, [S.I.], oct. 2018 v. 55, n. 3, p. 22-28.
3 - Hanasono MM, Barnea Y, Skoracki RJ. Microvascular surgery in the previously operated and irradiated neck. Microsurgery 2009;29:1–7.
4 - Maricevich, M. et al. Interposition Vein Grafting in Head and Neck Free Flap Reconstruction. Plastic and Reconstructive Surgery: October 2018 - Volume 142 - Issue 4 - p 1025-1034.
5 - Chan D, Rabbani CC, Inman JC, Ducic Y. Cephalic Vein Transposition in the Vessel-Depleted Neck. Otolaryngol - Head Neck Surg (United States) 2016;155:367–8.
6 - McGregor IA. The pursuit of function and cosmesis in managing oral cancer. Br J Plast Surg. 1993;46(1):22-31.
7 - McGregor IA. The temporal flap in intra-oral cancer: its use in repairing the post-excisional defect. Br J Plast Surg. 1963;16:318-35.

Tabela 1: Características das veias dissecadas

Veia Cefálica	Lado	Gênero	Idade	Altura\Peso (m\Kg)	Nº de Tributárias	Comprimento (cm)	Diâmetro (mm)
1	D	Masculino	50	1,60\71	8	19	4
2	E	Masculino	50	1,60\71	7	19,5	4
3	D	Masculino	62	1,63\62	9	20,3	3
4	E	Masculino	62	1,63\62	8	18,9	3
5	D	Feminino	71	1,52\55	7	17,8	3
6	E	Feminino	71	1,52\55	8	17	3