

RECONSTRUÇÃO DE MANDÍBULA COM RETALHO FIBULAR OSTEOMIOCUTÂNEO MICROCIRÚRGICO: RELATO DE CASO

Carolina Bueno Luzardo¹, Arthur Bueno Luzardo¹, Stefano Almeida Thofehn¹, Ignacio Salonia Goldmann¹, Eduarda Rodrigues Bonamigo¹, Giovanni Reveilleau Dallapicola¹, Marclei Brites Luzardo²

1- Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil
2- Clínica Cirurgia de Cabeça e Pescoço B. Luzardo S/S – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

INTRODUÇÃO

Os defeitos mandibulares são causados por trauma maxilofacial, osteomielite, osteonecrose, além de tumores benignos ou malignos. Para neoplasias, a reconstrução óssea, por meio de enxertos é uma alternativa viável para o tratamento desses defeitos. Os objetivos da reconstrução mandibular incluem restauração da deglutição, fonação, respiração, competência do esfíncter oral, manutenção da oclusão dentária e estética facial.¹ Devido as suas inúmeras vantagens, o retalho da fíbula é o mais utilizado para o reparo de problemas mandibulares. O objetivo é relatar um caso de reconstrução mandibular com retalho de fíbula em um paciente com carcinoma epidermoide mandibular.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 68 anos, natural de Uruguaiana, procedente de Porto Alegre, ex- etilista e tabagista, foi encaminhada para cirurgia de cabeça e pescoço devido a lesão ulcero infiltrava no assoalho bucal direito com evolução de 6 meses, presença de linfonodomegalia na região cervical direita nível III com estadiamento clínico de T4bN2M0. Biópsia evidenciou carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado invasivo. Submetida a traqueostomia, pelveglossomandibulectomia, esvaziamento cervical supraomohioideo bilateral e reconstrução com retalho osteomiocutâneo microvascularizado de fíbula com técnica microcirúrgica para anastomoses de vasos. Nova mandíbula foi confeccionada através de osteotomias e osteossíntese com placa de titânio e ilha de pele adjacente, utilizada para o fechamento do assoalho da boca.

DISCUSSÃO

A ampla ressecção mandibular é geralmente o tratamento proposto para tumores avançados de cabeça e pescoço, muitas vezes malignos. Os retalhos microcirúrgicos têm importância na reconstrução de casos complexos e extensos como este, sendo uma boa opção de reparo para muitos casos. O retalho de fíbula é muito usado, pois permite múltiplas osteotomias, garantindo adaptação aos diferentes defeitos. Possui como vantagens o formato consistente, boa vascularização, comprimento longo e localização distante para propiciar uma abordagem em duas equipes cirúrgicas, além de baixa morbidade do sítio doador. As complicações da microcirurgia podem ser: trombose arterial e venosa, espasmo arterial, hematoma, infecção, tensão do retalho e síndrome do não-refluxo.² Atualmente, a transferência de osso vascularizado por técnica microcirúrgica é o padrão-ouro para a reconstrução mandibular. Embora apresente vantagens, o domínio da técnica microcirúrgica demanda longa curva de aprendizado, sendo que o insucesso pode levar a consequências proporcionais à magnitude desse procedimento.³ No caso relatado, o retalho apresentou-se viável a observação imediata e resultado estético satisfatório.



REFERÊNCIAS:

- 1- Wenig BL, Zenn MR. Mandibular and palatal reconstruction in patients with head and neck cancer 2020
- 2- Chem RC, Wagner JC, Volkweis MR, Valente DS, Valente DS, Grandi G, Gerhardt E. Uso de retalho livre de fíbula no complexo bucomaxilofacial: relato de dois casos. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac. 2005;5(4):23-30.
- 3- Portinho CP, Sbalchiero JC, Cardoso MM, Jungblut CF, Souza THS, Collares MVM. Reconstrução microcirúrgica em cabeça e pescoço: análise retrospectiva de 60 retalhos livres. Rev Bras Cir Plást. 2013;28(3):434-43.