

Relato de caso

Autores:

Juliana Câmara Mariz¹
 Bárbara de Oliveira Martins¹
 Manoel Gomes Filho Neto¹
 Maria de Oliveira Buffara¹
 Solange Cardoso Maciel Costa
 Silva¹

¹ Serviço de Dermatologia, Hospital
 Universitário Pedro Ernesto,
 Universidade do Estado do Rio de
 Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Correspondência:

Juliana Câmara Mariz
 Boulevard 28 de setembro, 77 -
 2º andar
 Vila Isabel
 20551-030 Rio de Janeiro (RJ)
 E-mail: marizjuliana@gmail.com

Data de recebimento: 08/05/2019

Data de aprovação: 11/08/2020

Trabalho realizado no Hospital Uni-
 versitário Pedro Ernesto, Universida-
 de do Estado do Rio de Janeiro, Rio de
 Janeiro (RJ), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.
 Conflito de Interesses: Nenhum.



Retalho em ilha tunelizado na reconstrução de defeito na sobrancelha

Tunneled island flap for reconstruction of eyebrow defect

DOI: <https://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201241398>

RESUMO

Cirurgias na face configuram-se, muitas vezes, em desafios para o cirurgião em virtude da complexa anatomia, importância estética e funcional. Intervenções na subunidade cosmética que compreende as sobrancelhas podem ser particularmente difíceis. O objetivo deste trabalho é demonstrar o uso do retalho em ilha nesta região. Foi realizada exérese de nevo melanocítico, com bom resultado final e ausência de complicações pós-operatórias. Esta técnica é comumente utilizada para reconstrução facial, porém existem poucos casos descritos em que foi utilizada para reconstrução de sobrancelhas.

Palavras-chave: Reconstrução; Retalhos Cirúrgicos; Sobrancelhas

ABSTRACT

Facial surgeries are often challenging for surgeons due to their complex anatomy, aesthetic and functional importance. Interventions in the cosmetic subunit that comprises the eyebrows can be particularly difficult. This case report aims to demonstrate the use of island flap in this region. We performed the excision of melanocytic nevus, with a good outcome and absence of postoperative complications. This technique is commonly used for facial reconstruction; however, the literature describes only a few cases using this method for eyebrow reconstruction.

Keywords: Eyebrows; Reconstruction; Surgical Flaps

INTRODUÇÃO

A reconstrução de defeitos faciais configura-se em desafio, tendo em vista a sua importância cosmética e a escassez de pele adjacente em determinadas regiões da face. Os retalhos cutâneos representam uma modalidade frequentemente utilizada na cirurgia reconstrutiva da face. O retalho em ilha é uma das opções de reconstrução que pode surtir bons resultados nessa região pelas próprias características desse tipo de retalho.¹

Existem poucos relatos na literatura de reconstrução da sobrancelha utilizando o retalho em ilha tunelizado. O presente trabalho traz a descrição da realização desta técnica.

MÉTODOS

Paciente do sexo feminino apresentou nevo melanocítico congênito, ocupando dois terços laterais da sobrancelha direita (Figura 1). Foi realizada marcação do local a ser incisado no couro cabeludo, baseando-se na anatomia da região e palpação da artéria temporal. Na região do ramo frontal da artéria temporal, desenhou-se o retalho com o formato da futura sobrancelha, com medição correta para um encaixe perfeito (Figura 2). Foi feito, então, um túnel subcutâneo através do qual o retalho em ilha foi passado para ser posicionado na região da sobrancelha (Figuras 3, 4 e 5). O retalho foi suturado com pontos simples de fio de mononylon 6.0. A incisão do couro cabeludo foi suturada com fio de mononylon 4.0 (Figura 6).

RESULTADOS

O resultado final do retalho em ilha tunelizado evidenciou ausência de cicatriz entre o couro cabeludo e a sobrancelha, não houve complicações no pós-operatório nem distorção da anatomia, havendo apenas a necessidade de apararem-se os pelos periodicamente (Figuras 7 e 8).



FIGURA 1: Nevo melanocítico congênito na sobrancelha



FIGURA 2: Marcação do retalho em ilha



FIGURA 3: Defeito cirúrgico após exérese da tumoração



FIGURA 4: Túnel subcutâneo pelo qual passa o retalho



FIGURA 5: Retalho posicionado na área da sobrancelha

DISCUSSÃO

As sobrancelhas, importantes subunidades do terço superior da face, apresentam papel estético na expressão facial e de proteção dos olhos, e requerem cuidado nas reconstruções para que o resultado seja natural.² A perda das sobrancelhas de forma total ou parcial traz consequências físicas e psicológicas negativas³ e pode decorrer de queimaduras por calor ou radiação, lesões por avulsão, alopecia areata, hanseníase ou excisão cirúrgica de neoplasias, por exemplo.⁴



FIGURA 6: Sutura com pontos simples

A reconstrução após deformidade na sobrancelha pode ser particularmente difícil, pois os locais doadores devem ter folículos pilosos, textura e qualidade sebácea semelhantes aos da área receptora.⁵ A técnica deve ser individualizada, de modo que, nos casos de sobrancelhas mais finas, possa ser realizada por meio de enxerto composto; já para sobrancelhas mais grossas, o retalho em ilha do território da artéria temporal superficial teria maior aplicabilidade⁶, o qual também representa uma boa opção quando o defeito está localizado na região lateral da sobrancelha.⁷ Sendo assim, exige-se um planejamento da área do retalho com as dimensões exatas do defeito a ser preenchido para evitar distorções da anatomia.

Diferentes técnicas de reconstrução têm sido descritas mundialmente, como tatuagem cosmética, enxerto capilar, retalho de fáscia temporoparietal, retalhos de couro cabeludo e retalho em ilha tunelizado.⁸ O retalho em ilha tunelizado é aquele no qual uma ilha de pele é incisada e um túnel subcutâneo é criado entre o retalho e o defeito. O retalho é mobilizado e transferido através deste túnel, superior ao defeito. Isso é útil quando se quer evitar quaisquer incisões na pele entre o local doador e o defeito, criando, portanto, um túnel subcutâneo na testa para permitir a transferência de uma ilha de pele do couro cabeludo com cabelo para a sobrancelha.⁹

O retalho em ilha apresenta duas características fundamentais: a pele doadora é uma ilha, destacada em todos os lados da epiderme e derme circunjacentes; e um pedículo subcutâneo é mantido, garantindo a vascularização e permitindo certa mobilidade para uma área receptora próxima.¹⁰

Estes retalhos são extremamente perfundidos, móveis, e o túnel criado proporciona o trajeto mais direto para o defeito primário. Além disso, requerem apenas um único tempo cirúrgico, eliminando assim a morbidade de procedimentos posteriores. No entanto, além dos riscos comuns a todos os procedimentos cirúrgicos, como hemorragia, infecção e necrose, estes retalhos são tecnicamente difíceis, e a dissecação do pedículo é lenta, uma vez que tem de ser efetuada cuidadosamente.¹

CONCLUSÃO

O retalho em ilha tunelizado é uma técnica comumente utilizada para reconstrução facial, porém existem poucos casos



Figura 7: Resultado final



FIGURA 8: Resultado final (visão lateral). Não há cicatriz entre o couro cabeludo e a sobrancelha

em que essa técnica foi utilizada para reconstrução de sobrancelhas. No caso relatado acima, um resultado esteticamente satisfatório foi obtido, com aparência semelhante à da sobrancelha contralateral, ausência de cicatriz entre o couro cabeludo e a sobrancelha e preservação da inervação motora e sensitiva da testa, podendo ser reproduzida por cirurgiões dermatológicos e outros habilitados em procedimentos cirúrgicos nesta região. ●

REFERÊNCIAS

1. Pinto-Gouveia M, Gouveia AI, Brinca A, Vieira R. Retalhos em ilha tunelizados na reconstrução de defeitos da face. *An Bras Dermatol.* 2017;92(5 Supl 1):136-8.
2. Omranifard M, Doost MI. A trial on subcutaneous pedicle island flap for eyebrow reconstruction. *Burns* 2010;36:692-7.
3. Pang XY, Ren J, Xu W, Wan R, Yuan W, et al. Aesthetic eyebrow reconstruction with an expanded scalp island flap pedicled by the superficial temporal artery. *Aesth Plast Surg* 2017;41(3):563-7.
4. Kocer U, Ulusoy MG, Tiftikcioglu YO, Aksoy HM, Cologlu H. Frontal scalp flap for aesthetic eyebrow reconstruction. *Aesthetic Plast Surg* 2002;26:263-6.
5. Kuonen F. Clues in skin surgery: Island pedicle flap for reconstruction of the medial eyebrow. *EJD* 2018;28(2):279-80.
6. Motamed S, Davami B. Eyebrow reconstruction following burn injury. *Burns* 2005; 31(4):495-9.
7. Silapunt S, Goldberg LH, Peterson RS, Gardner ES. Eyebrow reconstruction: option for reconstruction of cutaneous defects of the eyebrow. *Dermatol Surg* 2004;30(4 Pt 1):530-5.
8. Denadai R, Raposo-Amaral CE, Marques FF, Raposo-Amaral CA. Reconstrução de sobrancelha após trauma com retalho de fáscia temporoparietal associado à ilha de pele de couro cabeludo. *Einstein* 2015;13(1):106-9.
9. Kimyai-Asadi A, Goldberg LH. Island pedicle flap. *Dermatol Clin.* 2005;23(1):113-27.
10. Sisnando AS, Ramos LO, Francesconi F. Retalho em ilha tunelizado após exérese de carcinoma na face. *Surg Cosmet Dermatol.* 2015;7(2):175-8.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Juliana Câmara Mariz |  ORCID 0000-0002-7292-1648

Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Bárbara de Oliveira Martins |  ORCID 0000-0002-6650-1719

Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Manoel Gomes Filho Neto |  ORCID 0000-0003-1278-8758

Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Maria de Oliveira Buffara |  ORCID 0000-0002-1583-0125

Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Solange Cardoso Maciel Costa Silva |  ORCID 0000-0003-0812-908X

Participação efetiva na orientação da pesquisa.