

Untouched Strip: técnica para aumentar o número de unidades foliculares em transplante capilar preservando área intocada para futura cirurgia

Untouched Strip: a technique to increase the number of follicular units in hair transplants while preserving an untouched area for future surgery

RESUMO

A área doadora em um transplante capilar pode fornecer quantidade limitada de unidades foliculares em cada procedimento. No tratamento de graus mais avançados de calvície, o uso combinado da retirada de uma faixa de couro cabeludo e de unidades uma a uma é opção para expandir o número de unidades obtidas em sessão única, proporcionando assim melhores densidade e cobertura da área calva. Os autores apresentam a técnica denominada *untouched strip* (faixa intocada) que, além de ampliar o número de unidades com o procedimento combinado, preserva a área doadora para possível futuro transplante.

Palavras-chave: cabelo; transplante; alopecia.

ABSTRACT

In hair transplants, the donor area can supply only a limited number of follicular units in each procedure. In the treatment of more advanced degrees of baldness, removing both a scalp strip and follicular units, one by one, is an option that allows more units to be harvested in a single session, thus providing a better density and coverage of the bald area. This article describes a technique called Untouched Strip, which, in addition to increasing the number of follicular units with the combined procedure, preserves the donor area for a possible future transplant.

Keywords: hair; transplantation; alopecia.

INTRODUÇÃO

O transplante capilar moderno oferece resultados excelentes em relação à naturalidade e baseia-se no princípio de que os fios da região posterior e lateral da cabeça (área doadora) são mais resistentes e mantêm essa característica quando transplantados para outra região.¹ Na técnica clássica (TC), é retirada uma faixa de couro cabeludo da área doadora que será subdividida em unidades foliculares (UFs) contendo de um a quatro fios.¹ A fim de evitar cicatriz linear na área doadora, a técnica de extração de unidades foliculares (EUF) é alternativa à TC.² Na EUF, elas são retiradas uma a uma através de *punchs* com diâmetro em torno de um milímetro.² Como a EUF é muito mais artesanal e laboriosa do que a TC, em igual tempo cirúrgico obtém-se número menor de UFs.³

Nos casos mais avançados de calvície, como em Norwood classes V – VII, geralmente um segundo ou mesmo um terceiro tempo cirúrgico são necessários para atingir boa densidade em área maior (Figura 1). Mesmo em cirurgias com grande número de UFs, como as mega e gigassessões, os pacientes geralmen-

Novas técnicas

Autores:

Márcio Rocha Crisóstomo¹
Marília Gabriela R. Crisóstomo²
Denize Campos Cavalcanti Tomaz³
Manoela C. C. Crisóstomo⁴

- ¹ Mestre em cirurgia pela Universidade Federal do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil.
- ² Pós-graduanda em dermatologia do Centro de Dermatologia Dona Libânia – Fortaleza (CE), Brasil.
- ³ Pós-graduanda em dermatologia do Instituto Superior de Medicina – São Paulo (SP), Brasil.
- ⁴ Pós-graduanda pelo Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Correspondência para:

Marcio Crisóstomo
Ed. Harmony Medical Center
Av. Dom Luis, 1233, 21º andar - Meireles
Fortaleza / CE, Brasil
CEP: 60.160-230
Fone/fax: (85) 3267.6804
e-mail: marcio@implantecapilar.med.br

Data de recebimento: 07/11/2011

Data de aprovação: 10/12/2011

Trabalho realizado no Centro de Transplante Capilar Márcio Crisóstomo – Fortaleza (CE), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum
Conflito de Interesses: Nenhum

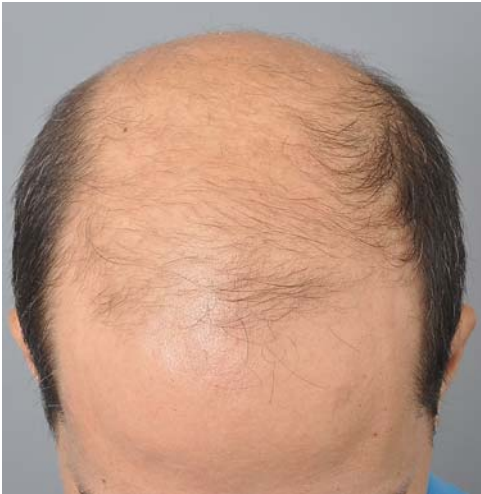


Figura 1- Calvície avançada (Norwood grau VI) que demanda mais de uma cirurgia



Figura 3- Determinação da área doadora segura, cujos fios não cairão com o passar dos anos

te necessitam de mais densidade capilar.^{4,5}

Com a finalidade de aumentar o número de UFs transplantadas, especialmente em grandes áreas calvas ou em casos de área doadora desfavorável, pode ser realizada a combinação das duas técnicas (TC e EUF), em único procedimento cirúrgico.⁶ Nesses casos, a área em que a EUF é realizada permanece com densidade folicular 20 a 40% menor e com pequenas cicatrizes puntiformes, que adicionam fibrose local e podem mudar a anatomia natural do crescimento capilar (Figura 2). Esses fatores dificultam o preparo das unidades, nessa área, em um futuro transplante tanto pela TC como por EUF.⁷

O objetivo deste trabalho é descrever nova padronização de associação de TC e EUF, com a finalidade de obtenção de mais unidades foliculares em um só procedimento, preservando-se uma faixa intocada na área doadora para um possível segundo transplante, mantendo suas características naturais.

TÉCNICA CIRÚRGICA: untouched strip (faixa intocada)

A área doadora segura, cujo cabelo não cairá com a evolução da calvície,⁸ é demarcada ainda com o cabelo em tamanho

natural. Essa é a zona doadora potencial do paciente (Figura 3). Após essa determinação, os fios da área doadora são tricotomizados para permitir a realização da EUF. Na área doadora segura são marcadas faixa referente à TC e, logo abaixo, área de um a 1,5cm, em que a EUF não será realizada. Essa área é chamada de *untouched strip* ou faixa intocada (Figura 4). Os autores realizam o procedimento com sedação venosa e infiltração local (áreas doadora e receptora) de solução de lidocaína 0,2% com ropivacaína 0,1% e adrenalina a 1:200.000.

A seguir, a faixa demarcada para a TC é excisada no plano supragaleal e suturada em dois níveis, um profundo, com pontos absorvíveis e separados de Monocryl® 3.0, e outro superficial, com sutura contínua na pele com Mononylon® 5.0. É importante avaliar a elasticidade local para que esse fechamento seja feito sem tensão e sem a necessidade de descolamentos.

Logo depois, o EUF é realizada com *punches* de 0,9 ou 1mm, dentro da área doadora segura, acima da sutura da TC e abaixo da faixa intocada, evitando esta última, com o objetivo de preservar suas características anatômicas⁹ (Figura 5). A implantação das UFs na área calva é feita de acordo com a preferência do cirurgião.

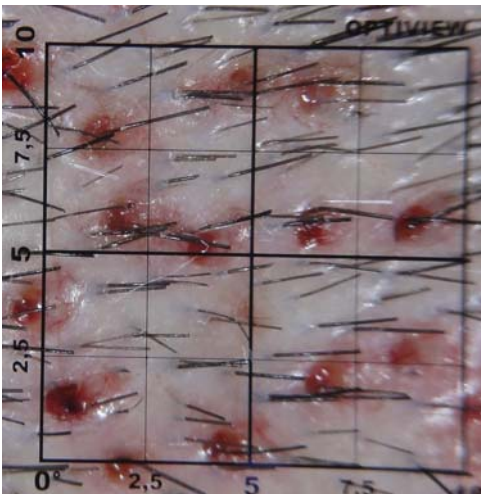


Figura 2- Detalhe de 1cm² logo após realização da extração de unidades foliculares, o que diminuirá a densidade local, deixando pequenas cicatrizes puntiformes

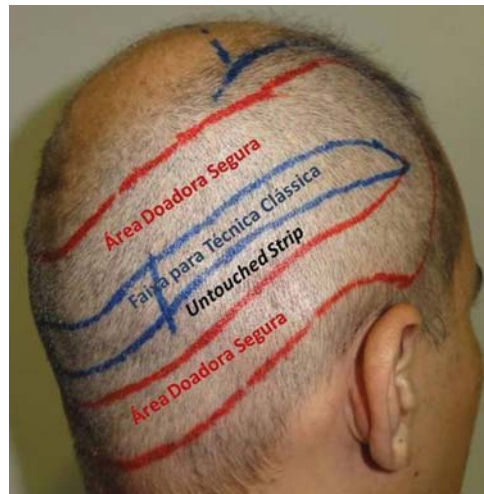


Figura 4- Marcação da faixa para técnica clássica, da *untouched strip* e da área de extração de unidades foliculares na área doadora segura



Figura 5 - Realização de extração de unidades foliculares acima da sutura da TC e abaixo da *untouched strip* na área doadora segura

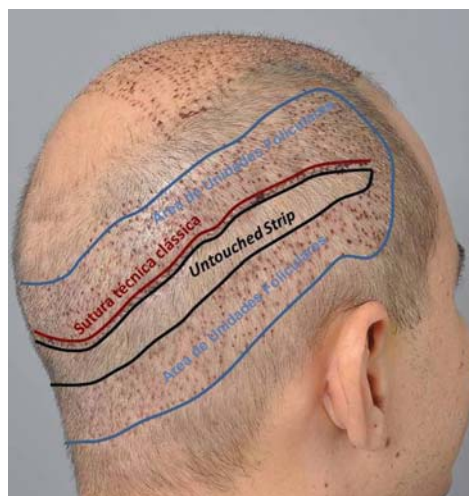


Figura 7 - Desenho esquemático da técnica *untouched strip* sobre área doadora no quarto dia do pós-operatório

DISCUSSÃO

O princípio da faixa intocada é não prejudicar uma área importante a ser usada em possível futuro procedimento. Essa conduta manterá a densidade folicular normal dessa área e evitará a fibrose causada pelas cicatrizes oriundas da EUF^{7,9} (Figura 6). Os autores usam a combinação de EUF e TC em pacientes com graus avançados de calvície (graus V – VII de Norwood) e/ou em pacientes com área doadora de baixa densidade ou pouca elasticidade.⁶ É muito importante o cuidado de realizar a EUF apenas na área doadora segura descrita por Unger,⁸ a fim de evitar que as UFs extraídas e transplantadas possam ser perdidas ao longo da vida do paciente. Para prevenir esse inconveniente de longo prazo, o autor tem três critérios para a indicação do procedimento combinado: (1) análise cuidadosa da história familiar sondando a probabilidade de evolução para um Norwood grau VII; (2) preferência aos pacientes acima de 40 anos. Ainda que a calvície evolua, apenas 16% dos pacientes do sexo masculino apresentarão calvície Norwood grau VII aos 80 anos;⁸ e, mais importante, (3) grau de calvície bem estabelecido, especialmente na área do vértex, normalmente Norwood classe

V,VI e alguns casos de classe VII. Indicações de exceção são estudadas com bastante cautela. Deve-se tomar o cuidado de determinar a área doadora segura sem subestimar o real potencial da área doadora do paciente.

Em calvícies mais avançadas, mesmo com a técnica combinada, um segundo procedimento é necessário. Nesses casos, a faixa não tocada é feita para evitar a diminuição da densidade de UFs na área doadora e a fibrose, que pode de alguma forma comprometer o segundo procedimento.⁷ A faixa intocada pode ser marcada abaixo ou acima da sutura, porém os autores sugerem deixá-la abaixo da sutura (Figura 7), pois a área superior geralmente apresenta melhor produtividade para a EUF.

Na segunda cirurgia, 10 a 12 meses depois, tempo necessário para a área doadora recuperar sua elasticidade, o cirurgião realizará outra sessão de EUF ou, mais comumente, TC, com ou sem a excisão da cicatriz anterior. Esse segundo procedimento é preferência pessoal do cirurgião, discutida com o paciente. Na faixa intocada o ponto-chave é preservar suas características naturais para o próximo procedimento, na preferência dos autores outra retirada pela TC similar à obtida na primeira cirurgia⁹ (Figuras 5, 6 e 7).

Os autores preferem realizar a EUF após a retirada e o fechamento da faixa da TC e após o implante das UFs obtidas nessa etapa, pois, como as UFs obtidas com EUF são geralmente mais finas e, assim, mais suscetíveis à isquemia e reperfusão,¹⁰ realizando-se a EUF ao final do procedimento há redução no tempo de permanência dessas UFs fora do corpo.⁹

Uma das vantagens do procedimento combinado é a possibilidade de diminuição da tensão sobre o fechamento da ferida após a realização do EUF,⁶ levando a melhor qualidade da cicatriz, porém a principal delas é o aumento do número de UFs transplantadas em único tempo cirúrgico. Tsilosani relatou aumento de 14 a 42% com a cirurgia combinada, com a média de 29,5%.⁶ Com a *untouched strip*, esse aumento é ligeiramente inferior, pois na área preservada não é realizada a EUF, mas o benefício de não ter tecido cicatricial, ter densidade folicular

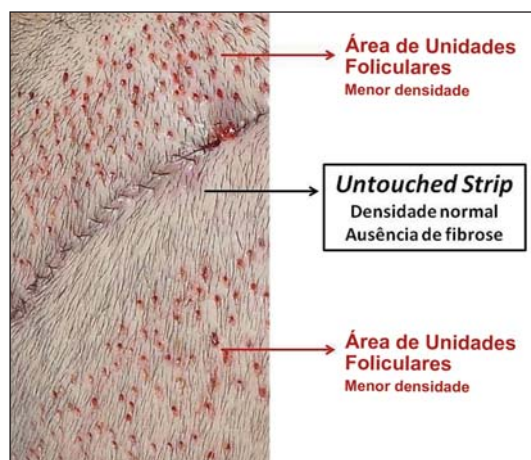


Figura 6 - Detalhe mostrando a diminuição da densidade de unidades foliculares em áreas de extração, com manutenção da densidade normal na *untouched strip*

normal ou quase normal e a ausência de distorção na anatomia dos folículos nessa área são compensadores para eventual futuro procedimento.⁹

O uso combinado da EUF e TC pode expandir o número de UFs em sessão única, proporcionando assim melhor densidade e cobertura na primeira cirurgia de pacientes com grau avançado de calvície e/ou com área doadora desfavorável. A padronização técnica da faixa intocada protege a área doadora, que não será danificada pelas cicatrizes da EUF ou pela diminuição da densidade folicular nessa região, para futuro procedimento. ●

REFERÊNCIAS

1. Uebel CO. Micrografts and minigrafts: a new approach for baldness surgery. *Ann Plast Surg.* 1991; 27(5):476-87.
2. Rassman WR, Bernstein RM, McClellan R, Jones R, Worton E, Uyttendaele H. Follicular unit extraction: minimally invasive surgery for hair transplantation. *Dermatol Surg.* 2002; 28(8):720-28.
3. Dua A, Dua K. Follicular Unit Extraction Hair Transplant. *J Cutan Aesth Surg.* 2010; 3(2):76-81.
4. Crisóstomo MR. Gigasessions - Larger Sessions for Baldness Grades IV to VI. Presented at the XIII International Congress of Italian Society for Hair Restoration; 2010 May 20-22; Capri, Italy.
5. Wong J. Preoperative Care for Super Mega-Sessions. In: Pathomvanich D, Imagawa K. *Hair Restoration Surgery in Asians.* Springer; 2010. p.81-2.
6. Tsilosani A. Expanding graft numbers combining strip and FUE in the same session: effect on linear wound closure forces. *Hair Transplant Forum Int'l.* 2010; 20(4):121-23.
7. Bernstein RM, Rassman WR, Anderson KW. FUE Megasessions - Evolution of a Technique. *Hair Transplant Forum Int'l.* 2004; 14(3):97-99.
8. Unger WP, Cole J. Donor Harvesting. In: Unger WP, Shapiro R. *Hair Transplantation.* 4th Ed. New York: Marcel Dekker; 2004. p. 301-48.
9. Crisóstomo, MR. Untouched Strip: Técnica para aumentar a área doadora potencial em um transplante capilar. Apresentado no XVII Encontro da Associação dos Ex-Alunos do Prof. Pitanguy; 2011 Outubro 24-26; Rio de Janeiro, Brasil.
10. Crisóstomo MR, Guimarães SB, de Vasconcelos PR, Crisóstomo MG, Benevides AN. Oxidative stress in follicular units during hair transplantation surgery. *Aesthetic Plast Surg.* 2011; 35(1):19-23.