

Zetaplastia como alternativa para fechamento de defeito cirúrgico duplo

Zetaplasty as an alternative for reconstructing double surgical defects

DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.201572515>

Autores:

Airton dos Santos Gon¹
Fernanda Mendes Araújo²

¹ Doutor em medicina e ciências da saúde, professor adjunto de dermatologia do Departamento de Clínica Médica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina, Londrina (PR), Brasil.

² Dermatologista. Londrina (PR), Brasil.

RESUMO

Apresentamos a reconstrução cirúrgica após exérese de dois carcinomas basocelulares sincrônicos e próximos, em região infraclavicular esquerda, utilizando a técnica de retalho de transposição do tipo zetaplastia. Por ser versátil e de execução simples, a zetaplastia demonstrou ser técnica útil na reconstrução de defeitos duplos num único procedimento.

Palavras-chave: carcinoma basocelular; neoplasias cutâneas; retalhos cirúrgicos

ABSTRACT

The authors present the surgical reconstruction after excision of two synchronous adjacent basal cell carcinomas in the left infraclavicular region, using the Zetaplasty transposition flap technique. Being versatile and simple to perform, Zetaplasty was proven a useful solution for the reconstruction of double defects within a single procedure.

Keywords: carcinoma, basal cell; skin neoplasms; surgical flaps

Correspondência para:

Airton dos Santos Gon
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná Depto. de Clínica Médica Centro de Ciências da Saúde Av. Robert Koch, 60. Vila Operária.
CEP: 86.038440 - Londrina, Paraná, Brasil.
Telefone: (43) 33712000
E-mail: airton@sercomtel.com.br

Data de recebimento: 22/07/2014

Data de aprovação: 23/05/2015

Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Universidade Estadual de Londrina, Londrina (PR), Brasil.

Suporte financeiro: Nenhum

Conflito de interesse: Nenhum

INTRODUÇÃO

O objetivo fundamental no tratamento cirúrgico do câncer da pele é a remoção completa do tumor com o melhor resultado estético e funcional possível. No caso de tumores extensos ou localizados em áreas nobres, quando o fechamento primário por aproximação de bordas não é possível, as técnicas de reconstrução utilizando enxertos ou rotação de retalhos são necessárias. Uma delas, a zetaplastia, permite a mudança do posicionamento da cicatriz cirúrgica, adequando-a às linhas de tensão e permitindo maior mobilidade, sendo por isso muito utilizada em regiões extensoras de membros e revisão de cicatrizes de queimaduras. Apesar de ser técnica clássica, há poucos relatos de sua utilização na reconstrução de defeitos cirúrgicos oriundos da remoção de tumores cutâneos.

Descrevemos a utilização da zetaplastia na reconstrução de defeito cirúrgico duplo provocado pela remoção de dois carcinomas basocelulares (CBC) adjacentes.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 65 anos, fototipo III, apresentava duas placas eritematosas de bordas perláceas na região infraclavicular esquerda, ambas com diagnóstico de CBC superficial multifocal confirmado por histopatologia. A proposta terapêutica inicial foi a remoção cirúrgica com margens de 5mm e fechamento primário. Entretanto, em virtude da proximidade



FIGURA 1: Planejamento de retalho de deslizamento duplo, um defeito atuando como triângulo de compensação (Burow) do outro retalho



FIGURA 2: Intraoperatório, aspecto após remoção das lesões e descolamento das bordas



FIGURA 3: Simulação do movimento de retalho de deslizamento duplo demonstrou tensão excessiva e formação de redundância de tecido

das lesões, foi planejada a realização de retalho de deslizamento duplo, em que um dos defeitos atuaria como triângulo de compensação (Burow) para o outro defeito e vice-versa (Figura 1). Durante o ato cirúrgico, após remoção das lesões e descolamento das bordas (Figura 2), a simulação do movimento do retalho demonstrou tensão excessiva e formação de redundância de tecido, implicando a necessidade de retirada adicional de tecido para compensar a formação de *dog ear* (Figura 3). Diante da situação, foi simulada a alternativa da transposição dos retalhos (zetaplastia), que demonstrou acomodação mais natural, com menor tensão nas bordas cirúrgicas (Figura 4). Após transposição dos retalhos, foi realizada fixação com mononáilon 4.0 (Figura 5), seguida de síntese das bordas com mononáilon 5.0. Nas figuras 6 e 7 é mostrado o resultado final no pós-operatório imediato e tardio, respectivamente, com excelente resultado funcional e estético.

DISCUSSÃO

A ocorrência de CBCs sincrônicos representa um desafio terapêutico, particularmente em lesões localizadas próximas umas das outras. Na reconstrução de defeitos cirúrgicos duplos



FIGURA 4: Simulação de alternativa de transposição de retalhos (zetaplastia), com acomodação mais natural e menor tensão



FIGURA 5: Fechamento por zetaplastia: pontos de fixação do retalho



Figura 6: Pós-operatório imediato



Figura 7: Pós-operatório tardio

pela remoção de CBCs adjacentes, como no caso demonstrado, o cirurgião dermatológico é requisitado a utilizar conhecimento, técnica e criatividade para obter o resultado mais adequado.

No caso apresentado, a primeira opção considerada foi a de aproveitar os dois defeitos cirúrgicos para realizar um retalho de deslizamento duplo em sentido oposto, de tal forma que um dos defeitos funcionaria como um triângulo de compensação (Burow) para o segundo defeito, e viceversa.¹ Trata-se de variante já descrita do retalho de avanço que permite a abordagem simultânea de duas lesões próximas.^{2,3} No entanto, a simulação desse movimento, durante o ato cirúrgico, não demonstrou acomodação natural das margens, o que obrigaria à realização de correções adicionais. Assim, optou-se pela transposição dos elementos do retalho, em movimento semelhante ao de uma zetaplastia, permitindo fechamento adequado, com boa

acomodação e resultados funcional e estético satisfatórios.

A zetaplastia é técnica comumente empregada em cirurgia reparadora, que propicia a mudança de direção da cicatriz, de forma que ela adquira posicionamento mais adequado em relação às linhas naturais da pele, promovendo maior mobilidade, alívio da tensão provocada pela contratura cicatricial e melhorando o aspecto estético e funcional. É ferramenta muito utilizada para reconstrução de cicatrizes de queimadura.⁴ Em sua conformação original, consiste na rotação de dois retalhos triangulares e simétricos para fechamento de um defeito central, com ângulo de 60 graus.⁵

Embora pouco relatada na literatura, a utilização da zetaplastia durante remoção de tumores cutâneos de localização próxima deve ser considerada alternativa eficiente na reconstrução de defeitos cirúrgicos, com resultados interessantes. ●

REFERÊNCIAS

1. Metz BJ, Katta R. Burow's advancement flap closure of adjacent defects. *Dermatol Online J.* 2005;11(1):11.
2. Boggio P, Gattoni M, Zanetta R, Leigheb G. Burow's triangle advancement flaps for excision of two closely approximated skin lesions. *Dermatol Surg.* 1999;25(8):622-5.
3. Krishnan R, Garman M, Nunez Gussman J, Orengo I. Advancement flaps: a basic theme with many variations. *Dermatol Surg.* 2005;31(8 Pt 2):986-94.
4. Oliveira CL, Arruda AM, Reis Filho GC, Santos L, Anbar RA. Tratamento cirúrgico de retrações axilares e mentotorácica com zetaplastia. *Rev Bras Cir Plást.* 2010;25(1):2136.
5. Rodriguez AHR, Guimarães ASC, Abreu e Souza RR, Padrão TM, Souza NFA. Fissura congênita cervical da linha média. *Rev Bras Cir Plást.* 2012;27(4):6447.