

# Reconstrução da pálpebra inferior pela técnica de Fricker modificada

Reconstruction of the lower eyelid using the modified Fricker technique

DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2015731435>

## RESUMO

A reconstrução da pálpebra é um grande desafio para os cirurgiões por se tratar de órgão delicado e de extrema importância. Está indicada em defeitos de origem congênita, pós-trauma ou neoplasias. Existem várias técnicas descritas na literatura. Relata-se o caso de uma paciente portadora de xeroderma pigmentoso com carcinoma basocelular extenso na pálpebra inferior direita, submetida à ressecção do tumor e reconstrução da pálpebra inferior pela técnica de Fricker modificada com excelente resultado funcional e estético.

**Palavras-chave:** carcinoma basocelular; pálpebras; retalhos cirúrgicos

## ABSTRACT

*The reconstruction of the eyelid is a considerable challenge for surgeons due to the fact that it is a delicate organ of the utmost importance. The procedure is indicated in defects of congenital origin, post-trauma, or neoplasia. There are many techniques described in the literature. The authors report a case of a female patient bearer of xeroderma pigmentosum with extensive basal cell carcinoma in the lower right eyelid, who underwent tumor resection and reconstruction of the lower eyelid using the modified Fricker technique with excellent functional and aesthetic result.*

**Keywords:** carcinoma, basal cell; eyelids; surgical flaps

## Relato de Caso

### Autores:

Aline Soares de Sousa<sup>1</sup>  
Osório Alves Corrêa de Castro Lara<sup>2</sup>  
Ed Wilson Tsuneo Roscoe<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pós-graduanda do primeiro ano de dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – Guarulhos (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Pós-graduando do segundo ano de dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – Guarulhos (SP), Brasil.

<sup>3</sup> Cirurgião plástico pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo (SP); mestre em ciências da saúde pelo Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) – São Paulo (SP) e preceptor de cirurgia oncológica do Serviço de Dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – Guarulhos (SP), Brasil.

### Correspondência para:

Aline Soares de Souza  
Rua Terceiro-Sargento Alcides de Oliveira  
101, apto 31 B – Vila Capitão Rabelo –  
Guarulhos - SP  
**E-mail:** dra.aliness@hotmail.com

Data de recebimento: 18/01/2014

Data de aprovação: 01/04/2014

Trabalho realizado no Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – Guarulhos (SP), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum

Conflito de Interesses: Nenhum

## INTRODUÇÃO

As pálpebras são estruturas complexas com importante papel na proteção do globo ocular contra traumatismo e outros danos, além de responsáveis pela secreção, distribuição e drenagem do filme lacrimal.<sup>1,2</sup> Podem ser acometidas por anomalias congênicas, traumatismo e tumores, sendo o carcinoma basocelular (CBC) o mais frequente, principalmente em pessoas de pele clara e expostas à radiação ultravioleta. Na região palpebral a incidência desse tumor obedece à seguinte distribuição: 70% na pálpebra inferior, 20% no canto medial, 7% na pálpebra superior, e 3% no canto lateral. O tratamento depende do tamanho da lesão, sua localização e experiência do cirurgião.<sup>3,4</sup>

Este caso tem como objetivo demonstrar a reconstrução de pálpebra inferior pelo método de Fricker modificado com bom resultado estético e funcional em uma paciente com CBC acometendo cerca de 50% da pálpebra inferior.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 48 anos, com antecedentes pessoais de xeroderma pigmentoso e várias ressecções de CBCs e carcinomas espinocelulares. Ao exame dermatológico apresenta lesão nodular pigmentada com bordas elevadas e peroladas, medindo aproximadamente 2 centímetros de diâmetro e acometendo cerca de 50% da pálpebra inferior direita. (Figura 1) Confirmado diagnóstico de CBC pigmentado através de biópsia incisional, optou-se por ressecção do tumor e reconstrução da pálpebra inferior pelo método de Fricker modificado.

Após demarcação, antisepsia com polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) e anestesia local por técnica tumescente, utilizando-se lidocaína a 0,5%, o tumor foi ressecado com margem de segurança de 0,5cm. (Figura 2)

Devido à extensão do defeito, a reconstrução da pálpebra inferior foi realizada pelo método de Fricker modificado com pedículo medial. (Figuras 3 a 5)

Após autonomização do retalho, em um segundo tempo cirúrgico, realizou-se a secção do pedículo. (Figura 6)



**FIGURA 2:** Defeito da pálpebra após ressecção do tumor com margem de segurança de 0,5cm



**FIGURA 3:** Confeção de retalho de Flicke modificado de pálpebra superior direita com pedículo medial



**FIGURA 4:** Transposição do retalho para a área do defeito



**FIGURA 1:** Carcinoma basocelular de pálpebra inferior direita de aproximadamente 2cm

## Discussão

Os retalhos cutâneos são indicados quando não é possível realizar fechamento primário da lesão. Na região palpebral infe-



**FIGURA 5:** Sutura do retalho à pálpebra inferior



**FIGURA 6:** Resultado final após autonomização do retalho e secção do pedículo

rior, o fechamento direto só é possível quando o defeito acomete até 30% da pálpebra.<sup>1</sup> No presente caso, o defeito resultante acometia em torno de 50% da pálpebra inferior direita, sendo necessária a realização do retalho cutâneo. Vários retalhos são descritos para correção dessa deformidade, sendo que optamos pela técnica de Fricker modificada.

A técnica de Fricker foi descrita inicialmente em 1829 por Johann Karl Fricke como um retalho temporal da área supraorbital da região frontal, sendo utilizada para reconstrução de pálpebra inferior, superior e canto lateral.<sup>4-6</sup> Utilizamos um retalho miocutâneo de transposição, de pedículo medial, composto de pele e porção pré-septal do músculo orbicular da pálpebra superior. O pedículo pode ser medial ou lateral à fenda palpebral, dependendo da localização do defeito. Esse tipo de retalho oferece boa espessura para a pálpebra reconstruída e pode necessitar de um segundo tempo cirúrgico para a secção do pedículo após sua autonomização, geralmente 21 dias depois da primeira cirurgia.

Esse retalho é de fácil execução e oferece resultados estéticos excelentes e baixos índices de complicações. ●

## REFERÊNCIAS

1. Subramanian N. Reconstructions of eyelid defects. *Indian J Plast Surg.* 2011;44(1):5-13.
2. Peruzzo A, Garcia A, Cutait V, Mendes A, Farah A, Nahas FX. Reconstrução total de pálpebra inferior com retalho frontal. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* 2007;36(Supl 1): 175-7.
3. Bekir Atik, MD; Onder Tan, MD; Mehmet Bekerecioglu, MD; Adnan Cinal, MD; Lutfi Tekes, MD. Reconstruction of Lower Eyelid Defects Using a Cross Upper Eyelid Flap Compositated with Ear Cartilage. *Dermatol Surg.* 2007;33(6):709-12.
4. Neto GH, Sebastião R, Viana GAP, Machado F. Reconstrução palpebral com retalho de Fricke: relato de dois casos. *Arq Bras Oftalmol.* 2006; 69(1):123-6.
5. Gómez JB, Mendoza OZ, Briseño II, Tadeo MTS, Gómez JFB, Frechero NM et al. Total lower-eyelid reconstruction: Modified Fricke's cheek flap. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2011;64(11):1430-5.
6. Martin I, Newman and Henry M. Spinelli. Reconstruction of the eyelids, correction of ptosis, and canthoplasty. In: Thorne CH, Barlett SP, Beasley RW, Aston SJ, Gurtner GC, Spear SL, editors. 6th edition. *Grabb and Smith's Plastic Surgery.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. p.397-415.