

RETALHO CUTLER-BEARD MODIFICADO EM RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA SUPERIOR

MODIFIED CUTLER-BEARD FLAP IN UPPER EYELID RECONSTRUCTION

BÁRBARA OLIVEIRA SILVA¹; DANIEL LEITE PORTO¹; DAVID CARVALHO RESENDE.¹; SILVIO GONÇALVES MESQUITA JUNIOR², FÁBIO FERNANDES DA SILVA³, PAULO RENATO SIMONS DE PAULA⁴

RESUMO

Introdução: O retalho Cutler-Beard é uma técnica em Cirurgia Plástica usada para reconstrução de grandes defeitos em pálpebra superior (PS). A técnica consiste em um retalho da conjuntiva da pálpebra inferior (PI). Tem como complicações comuns entrópio e retração. Para minimizar tais complicações, os cirurgiões modificaram a técnica colocando enxerto de cartilagem auricular.

Objetivo: Avaliar os resultados anatômicos e funcionais da técnica modificada.

Relato de caso: Paciente de 19 anos do sexo masculino com lesão complexa e tardia em supercílio e PS direita é submetido à reconstrução em três tempos cirúrgicos. Primeiramente, os cirurgiões plásticos promoveram a liberação das retrações e o alongamento da PS. O paciente ainda não realizava completa oclusão do complexo palpebral. Então, os cirurgiões optaram pela técnica de Retalho Cutler-Beard modificado em outros dois tempos cirúrgicos.

Discussão: A reconstrução de PS é complexa e desafiadora. A escolha da técnica depende da extensão do acometimento palpebral. O retalho de Cutler-Beard modificado com enxerto de cartilagem propicia maior estabilidade à PS, permitindo a preservação funcional, sem entrópio e sem retração de PS. O retalho com pele de textura e cor semelhante proporciona melhor resultado estético que a técnica original.

PALAVRAS-CHAVE: CUTLER-BEARD; PÁLPEBRA SUPERIOR; RETRAÇÃO; ENTRÓPIO.

SUMMARY

Introduction: The Cutler – Beard flap is a Plastic Surgery technique used for reconstruction of large upper eyelid (UE) defects, The technique consists of a flap from the lower eyelid (LE) conjunctiva. It's common complications are entropion and retraction. In order to minimize such complications the surgeons have modified the technique by placing an auricular cartilage graft.

Objective: Evaluate the anatomical and functional results of the modified technique.

Case report: Male patient, 19 years old, with complex and late injury in his eyebrow and right upper eyelid. He underwent reconstruction in three surgical times. Firstly, the plastic surgeons promoted a release of the retraction and an extension of the UE. The patient was not able to completely close his eyelids yet. So the surgeons opted for the Cutler – Beard technique, which occurs in another two surgical times.

Discussion: The UE reconstruction is complex and defiant. The choice of technique depends on the extention of the eyelid injuries. The Cutler-Beard technique with a cartilage graft provided an increased stability to the UE. The skin flap with similar texture and colour provides better aesthetic results than the original Cutler –Beard.

KEYWORDS: CUTLER-BEARD; UPPER EYELID; RETRACTION; ENTROPION.

INTRODUÇÃO

O retalho Cutler-Beard, ou Retalho em Ponte, é uma técnica em Cirurgia Plástica usada para reconstrução de grandes defeitos da pálpebra superior (PS), seja em decorrência de

traumas, seja tumorações, com envolvimento igual ou superior a 75%^{1,2}. Este procedimento compreende dois tempos cirúrgicos. Inicialmente, é formado um retalho de avanço com tecido doador proveniente da conjuntiva da pálpebra inferior (PI),

1 - Faculdade de Medicina (FM-UFG), Goiânia – GO, Brasil;

2 - Hospital das Clínicas (HC-FMUFG), Goiânia – GO, Brasil;

3 - Médico do Serviço de Cirurgia Plástica (HC-FMUFG), Goiânia – GO, Brasil;

4 - Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Brasil.

de espessura total da mesma¹. É feita uma incisão conjuntival abaixo do tarso, deixando-se a margem da pálpebra inferior e o tarso inferior intactos para formar a “ponte”, por baixo do qual o retalho é avançado em direção à pálpebra superior, e depois suturado. Seis semanas depois, o pedículo é seccionado, reconstruindo a pálpebra superior.

Devido a falta de suporte da lamela posterior o entrópio e a retração são complicações frequentes². Neste sentido, os autores modificaram o procedimento originalmente descrito em 1955, com colocação de enxerto de cartilagem auricular na lamela posterior para aumentar a estabilidade.

OBJETIVO

O presente relato trata de um caso de uso de Retalho de Cutler-Beard modificado no tratamento de lesão palpebral tardia, complexa e de grande extensão, com o objetivo de avaliar os resultados funcionais e estéticos.

RELATO DO CASO

Trata-se de um paciente de 19 anos, sexo masculino, vítima de acidente automobilístico com 11 dias de evolução, com ferimento em supercílio e PS direita, com perda importante de tecido no local da lesão, crostas cicatriciais e retração da palpebral superior, com incapacidade de oclusão total do complexo palpebral (Figura 1). O paciente foi atendido no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HCUFG), cuja equipe de Cirurgia Plástica tomou a decisão de reconstrução em três tempos cirúrgicos.



FIGURA 1: Paciente com lesão incapacitando a oclusão total do complexo palpebral.

Inicialmente, foi feito debridamento da lesão, sendo identificada exposição de ossos da órbita em sua porção laterossuperior; perda significativa de componentes do músculo orbicular, perda de substância em lamela anterior e metade lateral da margem palpebral, incluindo tarso da PS. Existia

ainda encurtamento vertical da pálpebra em virtude da retração cicatricial. Antes da aplicação da técnica do Retalho Cutler-Beard modificado, foi necessário um procedimento cirúrgico para liberação das retrações e alongamento da PS com confecção de retalho de conjuntiva para cobertura da margem palpebral e tarso; fixação do supercílio a margem orbital através de perfuração óssea. Foi utilizado ainda enxerto de pele total para cobertura em três porções: supercílio lateral, PS e supercílio medial.

A tarsorrafia foi liberada após o sétimo dia de pós-operatório (PO). Com seis semanas de PO, o paciente ainda não realizava a completa oclusão palpebral, permanecendo uma discreta retração da PS em sua porção medio-lateral. Foi reavaliada a necessidade de um novo procedimento para correção desta retração.

Em um segundo tempo cirúrgico, então, foi aplicada a técnica do Retalho em Ponte modificada. Inicialmente, fez-se infiltração de adrenalina com lidocaína 1% subcutaneamente, na PS e na PI. Como a artéria marginal passa a 1.8 a 3.4 mm de distância da margem da PI e o tarso tem entre 3.5 a 5mm de largura, a incisão horizontal foi realizada ao longo da margem inferior do tarso para preservar a artéria marginal e a totalidade do tarso, minimizando comorbilidades da PI². A partir da espessura total da PI, com avanço transconjuntival abaixo do tarso da PI, fez-se o retalho, dividindo-o em lamela anterior (pele e músculo) e lamela posterior (conjuntiva), sendo acrescentado e posicionando entre elas um enxerto de cartilagem auricular (Figura 2).



FIGURA 2: Retalho de Cutler-Beard modificado com enxerto de cartilagem.

As suturas foram retiradas após uma semana, permanecendo intacto o retalho. Com seis semanas de PO, foi realizada a secção do pedículo do retalho de PI em 2mm inferior à margem da PI, para permitir rotação anterior da conjuntiva sobre a margem palpebral, evitando contato da córnea com o

epitélio queratinizado. Foi feito reposicionamento da porção inferior à incisão para a posição original abaixo do tarso. No PO, o paciente não se queixou de alteração do padrão de lacrimejamento nem de sintomas oculares. Ao exame físico, o paciente apresentava oclusão completa palpebral e ausência total de retração (Figura 3).



FIGURA 3: Resultado após seis semanas de Pos-operatorio apresentando oclusão completa palpebral e ausência total de retração.

DISCUSSÃO

A correção de lesões palpebrais é complexa e desafiadora. Existem várias técnicas de reconstrução da pálpebra superior que são utilizadas de acordo com os defeitos existentes. A escolha da técnica ideal para correção das perdas de substâncias da pálpebra superior leva em consideração a localização e principalmente a extensão desta lesão. Segundo os Princípios de Mustardé, a reconstrução palpebral baseia-se em múltiplos de um quarto. Assim, dependendo da extensão do acometimento palpebral: se um quarto da pálpebra, metade, três quartos ou lesão total da pálpebra, as opções de tratamento variam de simples sutura direta da lesão, passando pela realização de cantotomia e cantolise, à mobilização de grandes retalhos de pálpebra inferior para correção da OS^{3,4}.

A técnica de Cutler-Beard está indicada para reconstrução de grandes lesões de PS acometendo a sua porção central e não atingindo os cantos⁵. O Retalho de Cutler-Beard modificado, com enxerto de cartilagem auricular entre o músculo orbicular e a conjuntiva, contribuiu para diminuir evoluções insatisfatórias frequentes quando se aplica a técnica original. Permite reconstrução de pálpebra superior, incluindo as perdas totais, com o uso de um retalho com pele de textura e cor semelhantes para se cobrir o defeito, com pouca morbidade para a área doadora, proporcionando um melhor resultado estético para a área receptora. Permite a preservação da função e anatomia do olho e tecidos pe-

riorbitários, diminuindo o entrópio e sem retração de PS. Portanto, foi demonstrado que este retalho específico pode ser utilizado no tratamento de lesões tardias com resultados estéticos e funcionais mais satisfatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McCord Jr, Clinton D, Codner M. Eyelid and periorbital surgery. ST Louis, Missouri. 2008. 509-527.
2. Cardoso AM, Goulão J, Cardoso J, Marques N, Miranda A, Pereira M, Campos N. Reconstrução da pálpebra superior com retalho de Cutler-Beard modificado *Oftalmologia* 2014; 38(1):53-60.
3. Lisa M, DiFrancesco MD, Mark A, Codner M, Clinton D, McCord, MD. Upper Eyelid Reconstruction. *Paces Plastic Surgery* 2004; 114(7):98-107.
4. Mustardé JC. Major Reconstruction of the Eyelid: Functional and Aesthetic Considerations. *Clin. Plast. Surg* 1981; 8(2):227-36.
5. Cutler NL, Beard C. A Method for Partial and Total Upper Lid Reconstruction. *Am. J. Ophthalmol* 1955; 39(1):1-7.