

RELATO DE CASO: RETALHOS EM RECONSTRUÇÃO TORÁCICA POR CARCINOMA ESPINOCELULAR

Arienne Bezerra da Silva

Introdução: Apesar de o carcinoma espinocelular ser considerado a forma maligna menos agressiva dentre os cânceres cutâneos, podem ocorrer metástases linfonodais e comprometimento estrutural importante, principalmente quando o tumor atinge dimensões não convencionais em regiões essenciais como a área do tórax (INCA 2012; LIM, 2013). Neoplasias estão dentre as principais causas de deformidades torácicas, juntamente com infecções, irradiação e trauma. Alterações na estrutura torácica podem prejudicar a fisiologia respiratória, a proteção de estruturas internas e a própria estética, fazendo-se necessária a reconstrução de parede torácica, um trabalho conjunto entre cirurgia torácica e cirurgia plástica-reparadora (ORLANDO, B. R. et al., 2008). **Objetivos:** Relatar o caso do paciente em questão. Explicar sobre as reconstruções em cirurgia plástica associadas a grandes retalhos. **Relato de caso:** E. S. M., 52 anos, diabético, hipertenso, procedente de Belém (PA). Relatou em fevereiro de 2012, aparecimento de nódulo com áreas ásperas e queratósicas em hemitórax direito. Em outubro de 2012, devido progressivo crescimento da lesão, procurou o médico, que solicitou biópsia, diagnosticando carcinoma espinocelular. O paciente, cujo tumor excedia 11,6 x 5x 90 cm foi encaminhado para a Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), onde submeteu-se a cirurgia para ressecção tumoral com reconstrução torácica utilizando o músculo grande dorsal. O paciente não fez acompanhamento ambulatorial, apresentando recidiva em região cérvico-torácica com invasão de partes moles. Houve cirurgia para retirada do tumor de aproximadamente 9,5 x 3 x 12 cm e estruturas comprometidas. Foi necessária rotação de retalho do músculo trapézio associada à enxertia de pele para a reconstrução torácica. **Metodologia:** Realizou-se a revisão de prontuário para relato de caso, com ênfase em carcinoma espinocelular, retalhos musculares e reconstrução de tórax. **Resultados:** Foram documentadas duas cirurgias, a primeira para retirada do CEC inicial e a segunda para ressecção de tumor recidivante, ambas com uso de retalhos musculares para grandes reconstruções torácicas. **Discussão:** Retalhos do músculo grande dorsal e trapézio oferecem bons resultados em cirurgias reparadoras (POLIZZI, R. J. et al., 2010). As reconstruções torácicas anteriores, especialmente das regiões superior e média, apresentam resultados satisfatórios com o uso do músculo grande dorsal, devido a possibilidade de transporte do músculo com preservação de irrigação, inervação e função, além de sua capacidade de aceitar associação com outros retalhos (ORLANDO, B. R. et al., 2008). Devido os resultados conhecidos, o retalho de grande dorsal foi utilizado na primeira cirurgia para reconstrução torácica, sendo capaz de suprir as necessidades para o fechamento da lesão, sem associação de outro tipo de retalho. Após a realização de ressecção do tumor recidivante, foi utilizado retalho de músculo trapézio, com preservação do ramo descendente da artéria cervical transversa. Selecionou-se o tecido entre a região medial da escápula e a coluna, preservando os músculos romboides profundamente para que se mantivessem as funções posturais adequadas (GONÇALVES, G. A. et al., 2007). Porém, a extensa lesão tóraco-cervical após-ressecção necessitou de enxerto cutâneo para que houvesse fechamento total. **Considerações finais:** Paciente está sob acompanhamento ambulatorial na FCECON, realizando-se periodicamente curativo com alginato de cálcio, papaína e hidrogel.

Palavras-chave: Retalhos musculares, reconstrução torácica.

Gr: Cirurgia Oncológica-FCECON

REFERÊNCIAS

1. GONÇALVES, G. A. et al. O uso do retalho posterior do músculo trapézio para cobertura de defeitos após ressecção radical de tumores de orelha. In: XXIII JORNADA SUL BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, 36, 2007. Santa Catarina. Anais...Santa Catarina, 2007.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER; Ministério da Saúde. INCA; 2012. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma>. Acesso em: 10 outubro 2013.

LIM, J. L.; ASGARI, M. A. Epidemiology and risk factors for cutaneous squamous cell carcinoma. Up to date, 30 julho 2013. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-risk-factors-for-cutaneous-squamouscellcarcinoma?detectedLanguage=pt&source=search_resul&translation=squamous+cell+cancer&search=cancer+de+pele+espinocelular&selectedTitle=4%7E64&provider=google>. Acesso em: 10 outubro 2013.

Orlando Busch, Renato, Guimarães Aguiar, Camila, Araújo Bastistone, Danielle de, Henrique de Carvalho, Marcus Vinicius, Marchi, Evaldo. Reconstrução da parede torácica nos defeitos adquiridos Perspectivas Médicas [On-line] 2008, 19 (Julio-diciembre): [Data de consulta: 10/outubro/2013] Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243217620008>>ISSN 0100-2929

POLIZZE, R. J.; et al. Retalho ascendente de trapézio: relato de caso. Rev. Bras. Cir. Craniomaxilofacial, vol. 13, n. 4, p. 259-62, 2010. Disponível em:

<http://www.abccmf.org.br/cmfi/Revi/2010/dezembro10/13%20%20Retalho%20ascendente%20de%20trap%C3%A9zio.pdf>. Acesso em: 10 outubro 2013.