



RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR EM REGIÃO DE PIRÂMIDE NASAL COM ENXERTIA LIVRE

Autores: Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior¹, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo², Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo³, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro⁴.

Orientador: Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁵

Universidade Maurício de Nassau

fmvamj31@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) é o tipo mais comum entre os cânceres de pele, ele é proveniente dos queratinócitos localizados próximos à camada basal e é causada principalmente pela exposição solar. Afeta principalmente pacientes idosos, leucoderma, principalmente mulheres, em áreas expostas do corpo e é diagnosticado em exame histopatológico. A escolha do tratamento depende do tipo, tamanho, localização e profundidade da penetração, idade do paciente, condições de saúde e desejável resultado estético do paciente.

OBJETIVO

O presente trabalho objetiva mostrar através de um relato de caso, a importância estética e funcional da utilização da técnica de transplante cutâneo em casos de perda tecidual na região da face por CBC.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 56 anos, leucoderma, compareceu ao Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, com queixa de assimetria na região do dorso nasal. Em tempo de anamnese, ela relatou ter sofrido exposição ao sol por longos períodos. Ao exame clínico observou-se lesão com aumento de volume, coloração rosada, de borda perlácea brilhante e assimétrica, com vasos sanguíneos dilatados (telangiectasias) na superfície. A paciente foi submetida a biópsia incisional e, posteriormente, com diagnóstico de CBC, ressecção da lesão seguida de autoenxerto de pele.

REFERÊNCIAS

1. SBALCHIERO, Juliana et al. Condutas na reconstrução da ponta nasal no tratamento das neoplasias cutâneas. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 20, n. 1, p. 12-16, 2001.
2. DE OLIVEIRA JAEGER, Marcos Ricardo; NETO, Nilo Amaral; SILVA, Jefferson Braga. Reparação de defeitos parciais do nariz após excisão tumoral. Revista da AMRIGS, v. 55, n. 1, p. 83-87, 2011.
3. SALGADO, Mauro Ivan et al. Cicatrização conduzida e enxerto de pele parcial no tratamento de feridas. Rev Assoc Med Bras, v. 53, n. 1, p. 80-4, 2007.
4. ALVES, Luciane Machado; CORRÊA, Juliana Barbosa; LIEBANO, Richard Eloin. Agentes físicos na integração de enxertos de pele. Revista de Ciências Médicas-ISSN 2318-0897, v. 18, n. 4, 2012.
5. BURMANN, Tiana Gabriela et al. Reconstrução marginal de pálpebras utilizando enxerto de palato duro. Arq Bras Otolimol, v. 71, n. 4, p. 514-7, 2008.
6. GHIEDDIO, Rodolfo et al. Reconstrução craniofacial com retalhos microcirúrgicos: análise crítica. Rev Bras Cir Cabeça e Pescoço, v. 38, n. 2, p. 103-7, 2009.
7. GUTIÉRREZ, Mario; ULLOA, Joaquín; ULLOA, Patricio. Colgajos cutâneos em cirurgia oncológica facial. Revista de otorrinolaringologia y cirugía de cabeza y cuello, v. 72, n. 1, p. 49-56, 2012.
8. DE ANDRADE LIMA, Emerson Vasconcelos. Enxertia de tecido palpebral na reconstrução de tumores cutâneos. Surgical & Cosmetic Dermatology, v. 2, n. 4, p. 333-335, 2010.
9. WYNN, Thomas A.; VANNELLA, Kevin M. Macrophages in tissue repair, regeneration, and fibrosis. Immunity, v. 44, n. 3, p. 450-462, 2016.
10. VERRISSIMO, Pamela et al. Tratamento cirúrgico dos tumores de pele nasal em idosos. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 24, n. 2, p. 219-233, 2001.

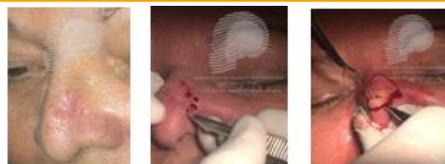


Fig. 1: Aspecto inicial da lesão

Fig. 2 e 3: Demarcação e remoção da lesão com margens de segurança



Fig. 4: Leito receptor



Fig. 5: Impressão da área doadora em papel estéril



Fig. 6: Autoenxerto da região retro auricular no leito receptor



Fig. 7: peça histopatológica



Fig. 8: Pós-operatório de 01 ano, sem sinais de recidiva da lesão.

RESULTADOS

Foram obtidas boas aceitação do retalho cutâneo e excelente resultado estético. O uso de enxertos autógenos mostrou resultados estéticos satisfatórios para cobrir áreas remanescentes após a excisão de lesão em áreas faciais.

CONCLUSÃO

Permite-se concluir que esse método é bastante eficaz, além de uma excelente opção para o tratamento do carcinoma basocelular. O resultado obtido no caso relatado foi esteticamente e funcionalmente satisfatório e a paciente foi acompanhada por um longo período, não apresentando necrose ou recidiva.