



ARTIGO

**RELATO DE CASO CLÍNICA
CIRÚRGICA DE PEQUENOS
ANIMAIS**

REVISTA

INVESTIGAÇÃO

medicina veterinária

**UTILIZAÇÃO DE RETALHO DE AVANÇO DE
PADRÃO SUBDÉRMICO PARA CORREÇÃO DE
LESÃO NECRÓTICA NA PORÇÃO ROSTRAL
DO LÁBIO SUPERIOR-RELATO DE CASO**

*Full-thickness labial advancement to correcting necrotic injury
in rostral upper lip- case report*

Prof. Dr. Leonardo Martins Leal^{1*}, Profa. MV. Michelle Campano de Souza¹, MV. Rodrigo de Oliveira Mattosinho¹, Profa. MV. Gabriela Maria Vasques¹, Profa. Dra. Thalita Regina Petrillo¹, Prof. Dr. Paulo Fernandes Marcusso¹, Emanuel Onofre de Souza Guedes¹, Andressa de Cassia Rais¹, Diécila Milena Terezan¹.

¹Departamento de Medicina Veterinária, Faculdade Ingá, Unidade de Ensino Superior Ingá – UNINGÁ, Maringá-PR.

*leonardo.vet@hotmail.com

RESUMO

Objetivou-se descrever o caso de um cão com extensa ferida traumática necrosada no lábio superior que obteve bons resultados após cirurgia reconstrutiva. O dono referiu que animal evadiu-se de sua residência e retornou após 15 dias com a lesão. Na avaliação clínica pôde-se observar uma ferida extensa com odor fétido acometendo grande parte do lábio superior esquerdo com evolução estimada de sete dias. No centro da lesão, observaram-se áreas de necrose evidenciada pela coloração escurecida com regiões avasculares e desvitalizadas. O paciente foi submetido à reconstrução da face com retalho rotacional e após 15 dias do procedimento cirúrgico observou-se boa cicatrização da ferida. Concluiu-se então com este relato que feridas necrosadas podem ser suturadas após amplo desbridamento e limpeza local.

Palavras-chave: canino, cirurgia, retalho, tecidos moles, trauma, veterinária.

ABSTRACT

This study aimed to describe the case of a dog with traumatic injury extensive and necrotic area in the upper lip that had good results after reconstructive surgery. The owner indicated that the animal went out of his residence and returned after 15 days with the lesion. Clinical evaluation was able to observe a large wound with foul odor in much of the upper left lip with estimated growth of seven days. In the center of the lesion, were observed areas of necrosis evidenced by the color darkened with avascular and devitalized regions. The patient was submitted to reconstruction of the face with a rotational retail and 15 days after the surgical procedure was observed good wound healing. It was concluded from this report that necrotic wounds may be sutured after extensive debridement and local cleaning.

Keywords: canine, surgery, flap surgical, soft tissues, trauma, veterinary.

INTRODUÇÃO

A cirurgia reconstrutiva na medicina veterinária é realizada para fechar grandes defeitos ocasionados por traumas, anomalias congênitas ou após excisão de neoplasias. Uma grande variedade de técnicas pode ser utilizada para reconstrução; enxertos e retalhos (subdérmicos e axiais) são os mais comuns. O deslocamento dos retalhos de padrão subdérmico é feito por avanço, rotação ou transposição; pode-se ainda utilizar tal padrão no deslocamento de tubos cutâneos previamente criados (MACPHAIL, 2013).

Na reconstrução do lábio superior é importante restaurar a função da cavidade oral e alcançar um resultado estético satisfatório. Rotineiramente, aplicam-se suturas mucocutâneas ou retalhos em defeitos de moderado tamanho, especialmente em raças que possuem grandes lábios (PAVLETIC, 2010).

A face dos cães é uma região potencialmente susceptível a lesões externas pelo seu hábito de farejar; ademais, durante as brigas esta região também é bastante acometida pela tentativa dos cães em atingirem o pescoço do oponente (MACPHAIL, 2013).

Feridas necrosadas podem ser ocasionadas por diversas causas, como acidentes envolvendo automóveis, quedas, mordeduras, queimaduras, armas de fogo; objetos cortantes; picada de animais peçonhentos (STEVEN et al., 1982).

O tratamento de feridas é muito variável na literatura (ABU-SEIDA, 2015; GAZIVODA et al., 2015; KURACH et al., 2015). De forma geral preconiza-se que feridas infectadas sejam tratadas por segunda intenção, já as feridas limpas podem se beneficiar das suturas (DERNELL, 2006). Assim, pelo crescente uso das cirurgias reconstrutivas no Brasil e grande incidência de lesões

na face dos cães, por vezes de grande extensão, objetivou-se descrever o caso de um cão com extensa ferida traumática necrosada contaminada no lábio superior que obteve bons resultados após cirurgia reconstrutiva imediata.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Uningá, Maringá-PR, um paciente da espécie canina, sem raça definida, com dois anos de idade e peso corporal de 10 kg, com extensa ferida contaminada e necrosada em lábio superior esquerdo. O dono referiu que animal evadiu-se de sua residência e retornou após 15 dias apresentando a lesão. Nenhum tratamento foi realizado pelo proprietário e, no dia seguinte à sua volta, o cão foi encaminhado para atendimento veterinário.

Na avaliação clínica pôde-se observar uma ferida extensa com odor fétido acometendo grande parte do lábio superior esquerdo com evolução estimada de sete dias pela característica da ferida, com presença de tecidos fibrosos. No centro da lesão, observaram-se áreas de necrose evidenciada pela coloração escurecida com regiões avasculares e desvitalizadas. A ferida se estendia até a mucosa gengival permitindo a visibilização do osso maxilar do dente canino superior esquerdo (Figura 1).

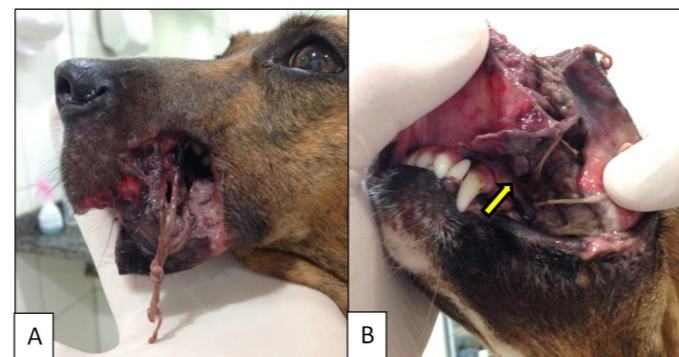


Figura 1. Imagens fotográficas pré-operatória de cão, SRD, 2 anos. Em A, nota-se ferida necrosada em região de lábio superior esquerdo. Em B, o lábio foi elevado para visibilizar o osso maxilar exposto (seta).

O paciente estava alerta e todos os parâmetros fisiológicos (coloração de mucosas, temperatura corporal, hidratação, tempo de preenchimento capilar, frequência cardíaca e respiratória, palpação de linfonodos, auscultação dos campos pulmonares e das bulhas cardíacas) estavam dentro da normalidade. No hemograma, notou-se discreta leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda. No exame radiográfico não havia comprometimento das raízes dentárias. Pelos exames realizados e características da ferida em questão, algumas causas foram sugeridas como: picada de animal peçonhento, trauma perfuro cortante e lesão por mordedura.

O cão foi então submetido imediatamente à cirurgia reconstrutiva da face. Como medicação pré-anestésica, utilizaram-se, acepromazina (0,05mg/kg) e morfina (0,25mg/kg), associadas na mesma seringa pela via intramuscular e a indução (6mg/kg) e manutenção (por infusão contínua, 0,4mg/kg/min) foram realizadas pelo uso de propofol.

Durante a técnica cirúrgica, todo o tecido macroscopicamente desvitalizado foi excisado, as margens da ferida foram desbridadas (Figura 2) e lavadas com solução fisiológica (300ml/kg) em jatos com seringa de 20ml e agulha 25x7.

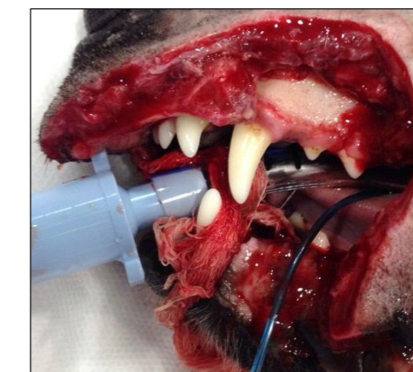


Figura 2. Imagem fotográfica transoperatória de cão, SRD, 2 anos. Ferida desbridada e limpa em lábio superior esquerdo

Optou-se em fechar o defeito com um retalho de avanço de padrão subdérmico. A mucosa oral então foi aproximada com fio absorvível sintético monofilamentar (poliglecaprone 25) 3-0 em padrão simples contínuo; contudo a região alveolar exposta foi deixada aberta para cicatrizar por segunda intenção. A pele foi suturada com fio inabsorvível sintético monofilamentar (náilon) 3-0 em padrão simples separado (Figura 3). Ao término da sutura observou-se leve desvio lateral esquerdo do focinho, que não implicou em problemas respiratórios imediatos ao paciente.

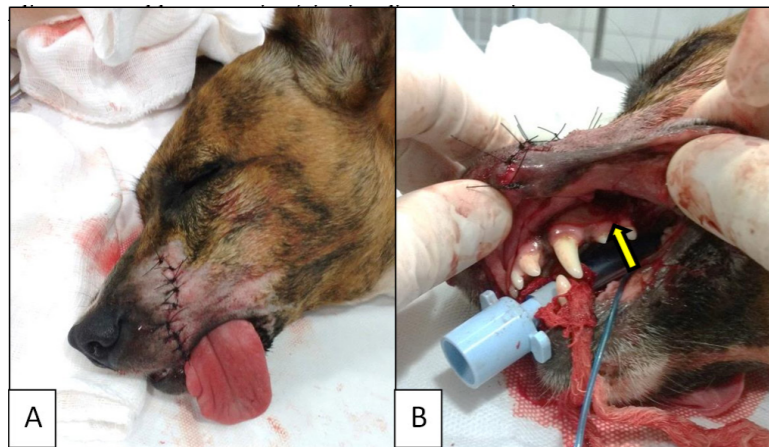


Figura 3. Imagens fotográficas de cão, SRD, 2 anos, pós-operatório imediato. Em A, ferida cutânea suturada em pontos simples separados em lábio superior esquerdo. Em B, vista interna do lábio após sutura da mucosa, note que a região da mucosa gengival não foi suturada (seta).

Foram prescritos, por via oral, ranitidina (2,2mg/kg) a cada 12 horas por 15 dias; cefalexina (30mg/kg) a cada 12 horas por 15 dias; metronidazol (20mg/kg) a cada 12 horas por cinco dias; tramadol (3mg/kg) a cada 8 horas por cinco dias e meloxicam (0,1mg/kg) a cada 24 horas por 3 dias. O proprietário foi informado sobre a possibilidade de deiscência de sutura por ser uma ferida inicialmente infectada e recomendou-se a limpeza da ferida com solução fisiológica e em jatos cada 12 horas, uso de colar elisabetano e fornecimento de alimento pastoso por 15 dias até a retirada dos pontos cutâneos.

Após 15 dias da cirurgia, o paciente retornou em boas condições clínicas. Houve deiscência de apenas um ponto da sutura que não comprometeu a evolução da boa cicatrização da ferida (figura 4).

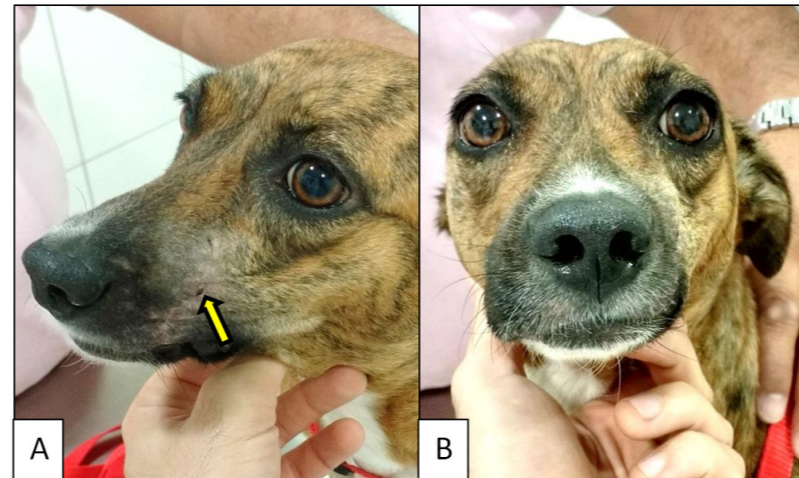


Figura 4. Imagens fotográficas de cão, SRD, 2 anos, 15 dias de pós-operatório. Em A, ferida cutânea em lábio superior esquerdo cicatrizada com discreta crosta em região que houve deiscência da sutura (seta). Em B, vista frontal do animal permitindo a visibilidade do leve desvio à esquerda da região nasal após a cicatrização da ferida do lábio.

DISCUSSÃO

É sabido que cães errantes estão mais susceptíveis a traumas de várias etiologias por viverem na rua (LANNA NETA e SILVEIRA, 2015). Neste relato, embora o paciente tivesse um proprietário responsável, sua fuga resultou em lesão de origem desconhecida.

Embora a picada de animal peçonhento tenha sido sugerida como possível causa da lesão, nenhum tratamento específico foi aplicado como antídoto, pois a ferida tinha sinais de cronicidade e o paciente estava em boas condições clínicas. Não possuía dor local exagerada e alterações hematológicas, sinais comuns nos casos de picadas de aranhas, escorpiões ou serpentes (GUTIÉRREZ e LOMONTE, 1989; GOTTFRIED e MAITÍCIA, 2013).

De acordo com a literatura consultada e a rotina dos grandes hospitais universitários, feridas contaminadas com mais de seis horas do trauma não devem ser suturas pelo alto risco de encarceramento bacteriano (DERNELL, 2006) Todavia, no caso em questão, a cicatrização por segunda intenção poderia cursar com defeitos estéticos impactantes ao proprietário e ainda dificultar a manutenção do alimento na cavidade oral durante a mastigação pelo cão (PAVLETIC, 2010).

Segundo Pavletic (2010), a presença de grandes lábios superiores nos cães, especialmente em algumas raças específicas, facilitam a realização do retalho. O paciente não possuía raça definida e seu lábio não possuía tecidos sobressalentes, o que tornou a realização do retalho mais laboriosa, exigindo maior tensão nos pontos.

O fechamento de lesões da cavidade oral também pode ser feito por sutura mucocutânea, que dispense a necessidade de retalho (PAVLETIC, 2010). Esta técnica, porém cursa com resultados semelhantes à cicatrização por segunda intenção por manter grande defeito da continuidade do lábio. Desta forma, neste caso optou-se pelo retalho de avanço de padrão subdérmico mesmo sabendo que a técnica poderia implicar em desvio lateral da narina já que o paciente não possuía excessos cutâneos.

A criação de figuras geométricas, tais como triângulos, retângulos e quadrados, para facilitar a aproximação dos tecidos e permitir a perfeita captação das bordas da ferida, também são descritas (PAVLETIC, 2010; MACPHAIL, 2013). No caso em questão, porém, a criação de uma dessas figuras após o desbridamento implicaria em maior perda tecidual e conseqüentemente maior dificuldade de sutura ao necessitar de maior tensão dos pontos, visto que não havia pele excedente.

Embora haja descrições de deslocamento do retalho por transposição ou rotação na região oranasal (TER HAAR, 2013), optou-se pelo retalho de avanço por ser tecnicamente simples e propiciar boa aposição das bordas da ferida sem a necessidade de incisões complementares além das margens da lesão após o desbridamento cirúrgico.

Os retalhos de padrão axial por terem uma artéria cutânea direta em sua base, podem se tornar mais eficientes do que retalhos que possuem somente irrigação proveniente do plexo subdérmico por proporcionarem maior nutrição aos tecidos (PAVLETIC, 2010; MACPHAIL, 2013). Todavia, os retalhos de padrão axial na região da cabeça podem ser feitos pelos plexos auricular caudal, temporal superficial e angular oral (Losinski et al., 2015) que possuem deslocamento limitado à região rostral do lábio superior, desta forma optou-se pelo uso do retalho de padrão subdérmico.

A ferida foi desbridada e abundantemente lavada (MACPHAIL, 2013). A mucosa gengival não foi suturada para evitar encarceramento bacteriano e possível abscesso periapical. Todavia, mesmo com esses cuidados, um dos pontos da sutura cutânea apresentou deiscência. Incriminou-se tal fato a possíveis vestígios de tecido desvitalizado que macroscopicamente não foram identificados nas bordas da ferida durante o desbridamento, ou ainda pela maior tensão exercida nos pontos para que o retalho pudesse ser realizado (PAVLETIC, 2010).

CONCLUSÃO

Concluiu-se com o relato em questão, que feridas necrosadas e suturadas após amplo desbridamento e limpeza local, submetidas a retalhos de avanço de padrão subdérmico podem apresentar resultados pós-operatórios satisfatórios.

REFERÊNCIAS

- Abu-Seida AM. 2015. Effect of Propolis on Experimental Cutaneous Wound Healing in Dogs." *Veterinary Medicine International*.
- Dernell WS. 2006. Initial Wound Management. *Vet Clin Small Anim*. 36:713-738.
- Gazivoda D, Pelemiš D, Vujašković, G et al. 2015. Influence of suturing material on wound healing: An experimental study on dogs. *Vojnosanitetski pregled*. 72(5): 97-404.
- Gottfried JA, Maitícia FH, Carneiro M. 2013. Acidente Araneídico. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 3(1): 34-35.
- Gutiérrez JM, Lomonte, B. 1989. Local tissue damage induced by bothrops snake venom. A review. *Memórias do Instituto Butantan*. 51(4):211-223.
- Kurach LM, Stanley BJ, Gazzola KM et al. 2015. The Effect of Low Level Laser Therapy on the Healing of Open Wounds in Dogs. *Veterinary Surgery*. 44. (8): 988-996.
- Lann Netta AT, Silveira DS. 2015. Expectativa de vida de cães errantes castrados pelo projeto de controle de natalidade de cães e gatos do município de Alegre-ES. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia*. 13(3): 78-78.
- Losinski SL, Stanley BJ, Schallberger SP, Nelson LL, Millard HÁ. 2015. Versatility of the Angularis Oris Axial Pattern Flap for Facial Reconstruction. *Veterinary Surgery*. 44(8):930-938.
- MacPhail CM. 2013. Surgery of the Integumentary System. In: Fossum TW. *Small Animal Surgery*. 4. ed. St. Louis: Elsevier. pp. 190-288.
- Pavletic MM. 2010. Facial Reconstruction. In: Atlas of Small Animal Wound Management and Reconstructive Surgery 3. ed. pp. 433-480.
- Steven D, Schwaitzberg MD, Major W. 1982. Pyoderma Gangrenosum A Possible Cause of Wound Necrosis. *Arch Surg*. 117(3):363-367.
- Ter Haar G, Buiks SC, Kirpensteijn J. 2013. Cosmetic reconstruction of a nasal plane and rostral nasal skin defect using a modified nasal rotation flap in a dog. *Veterinary Surgery*. 42(2): 176-179.