

A CONTRIBUIÇÃO DA MICROCIURGIA REPARADORA NO TRATAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO. II – CONCLUSÃO.

MÁRIO SÉRGIO LOMBA GALVÃO¹ ANTÔNIO CORTE REAL BRAGA²

JOSÉ ROBERTO WANCE DE SOUZA²

Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro.

Para concluir o exposto no trabalho apresentado no nº 4, vol 30 da Rev. Bras. de Cancerologia, de outubro de 1984, passamos a apresentar a iconografia referente aos casos cirúrgicos mencionados.

Paciente 1 – TRANSPLANTE DE RETALHO DO MÚSCULO RETO – ABDOMINAL.

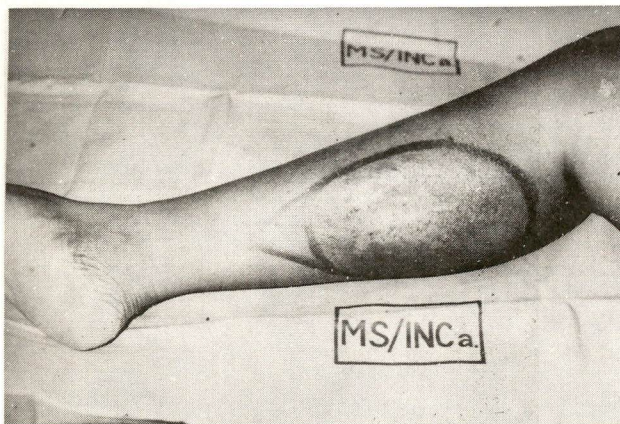


Fig. 1 a) – Pré-operatório: Sequela de Radioterapia pós-tratamento de sinoviossarcoma monofásico (fibrossarcomatóide). O paciente apresentava ulceração crônica na região pósteromedial de perna direita.

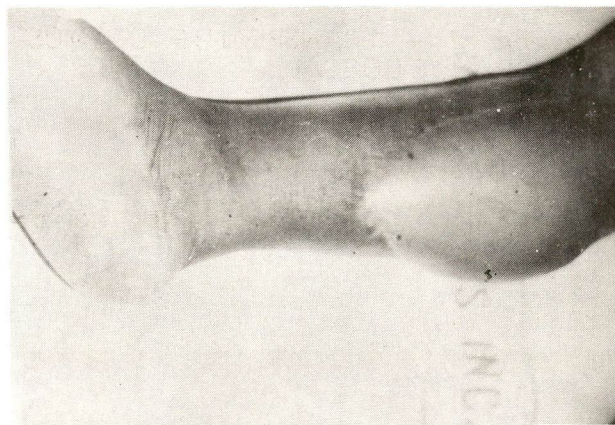


Fig. 1 b) – Pós-operatório: Resultado final após a ressecção da área comprometida, e transplante do retalho do músculo reto abdominal pediculado inferiormente na artéria e veia epigástrica profunda. Esses vasos foram anastomosados na artéria e veia tibial anterior com mononylon 10/0 agulha BV₆.

¹ Chefe da Seção de Microcirurgia Reparadora do Instituto Nacional de Câncer. ² Cirurgião da Seção de Microcirurgia Reparadora do Instituto Nacional de Câncer. Endereço para correspondência: Praça Cruz Vermelha, 23 - 20230 - Rio de Janeiro, RJ.

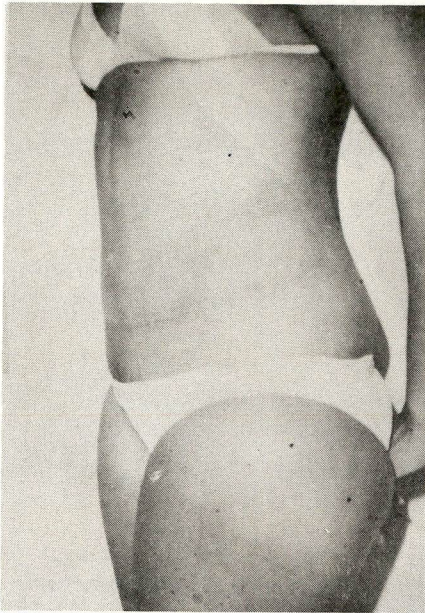


Fig. 1 c) — Pós-operatório: Resultado final da área doadora que é reparada através da abdominoplastia, evitando, destarte, mutilações na região dorsal da paciente.

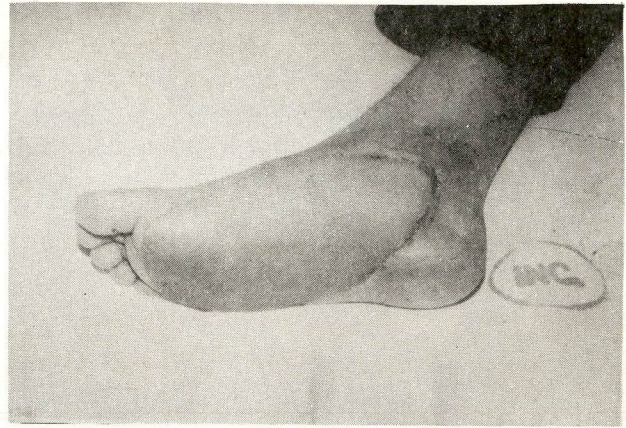


Fig. 2 b) — Pós-operatório: Dezoito meses após ressecção alargada até o plano ósseo e reconstrução imediata com transplante de retalho do músculo grande dorsal. O paciente voltou a deambular e está livre de doença local.

Paciente 4 — REIMPLANTE DE MEMBRO SUPERIOR.

Paciente 2 — TRANSPLANTE DE MÚSCULO GRANDE DORSAL.



Fig. 2 a) — Pré-operatório: Paciente de sexo masculino, 20 anos de idade portador de sinoviossarcoma monofásico do pé direito com infiltração das partes moles da região plantar.

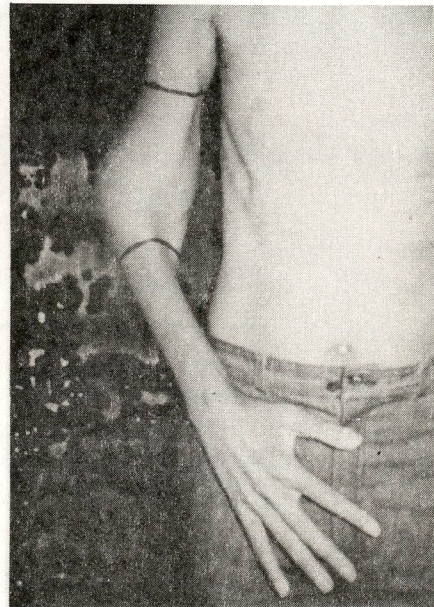


Fig. 3 a) — Pré-operatório: Gigante hipofisário de 33 anos portador de condroblastoma de cotovelo com extensa destruição óssea, sendo indicada amputação a nível de terço médio do úmero.

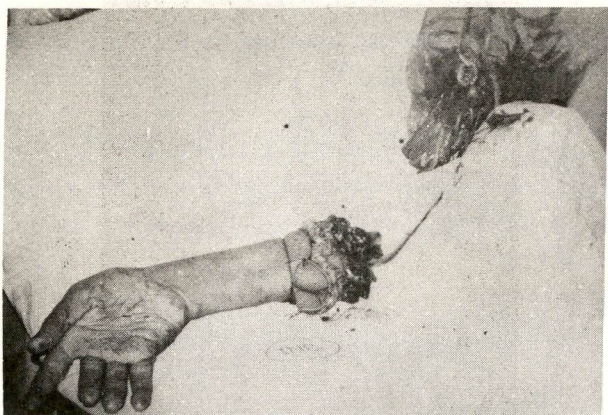


Fig. 3 b) – *Vista per-operatória*: Amputação microcirúrgica do cotovelo com reimplante da extremidade (mão e parte de antebraço). Notar placa de Müller dobrada em ângulo funcional fixando os ossos cúbicos e úmero.

A microcirurgia vascular consistiu de anastomoses entre as artérias umeral e ulnar, e, veias cefálica e duas veias satélites, respectivamente. Foi realizada neurraxia dos nervos cubital, radial, mediano e músculo cutâneo.

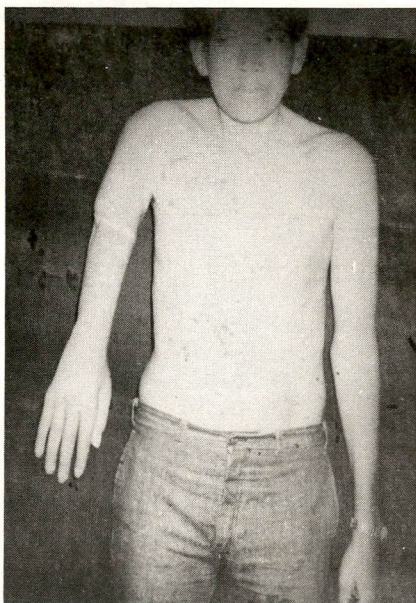


Fig. 3 c) – Pós-operatório: Resultado seis meses após o reimplante do membro superior direito. O paciente encontra-se em tratamento fisioterápico.

Paciente 5 – ENXERTO DE NERVO.



Fig. 4 a) – Pré-operatório: Paciente de 8 anos de idade apresentando paralisia facial total periférica em consequência de ressecção do tronco do nervo facial durante a cirurgia para ressecar hemangioma cavernoso de região pré-auricular.

Notar o desvio da boca e a incapacidade de fechar o olho direito, com exposição permanente da córnea.



Fig. 4 b) – Pós-operatório: Resultado final após 6 meses de reconstrução microcirúrgica do nervo facial utilizando enxerto de nervo sural.

Notar a reinervação dos músculos da mímica facial, permitindo à paciente fechar o olho direito e corrigindo o defeito da hemiface.

Paciente 7 – TRANSPLANTE DE COSTELA.

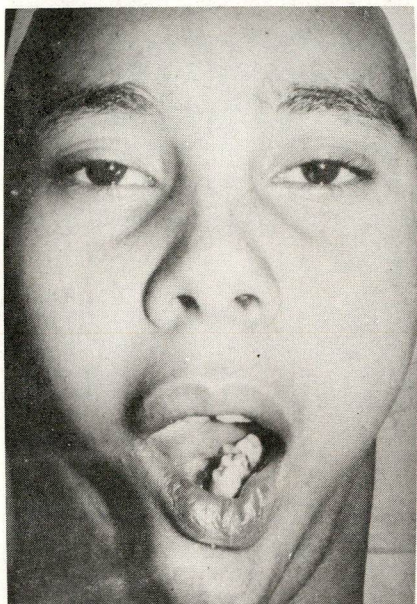


Fig. 5 a) – Pré-operatório: Paciente do sexo feminino, 20 anos portadora de defeito da boca pós-hemimandibulectomia para ressecar osteossarcoma há 5 anos.

Observar a irregularidade do contorno facial à direita e o desvio medial da hemimandíbula preservada.

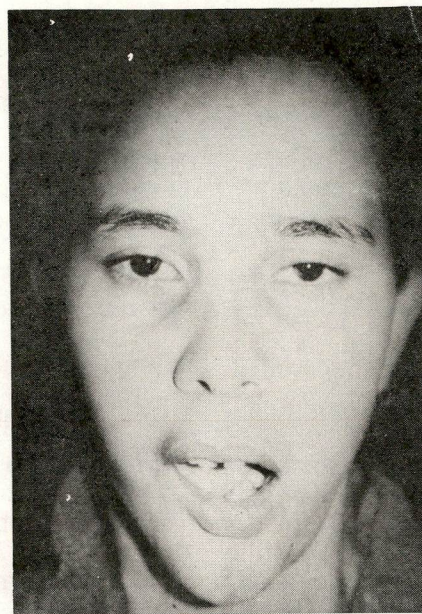


Fig. 5 b) – Pós-operatório: Resultado 2 anos e meio após o transplante microcirúrgico de 5ª costela, pediculada na artéria e veia tóraco-dorsal, que foram anastomosadas com a artéria lingual e veia jugular externa, respectivamente.

A paciente melhorou a oclusão dentária e no aspecto estético observa-se a correção do contorno facial.