



**REENCONTROS  
NOVOS ESPAÇOS  
OPORTUNIDADES**

**XXXIV SIC** Salão Iniciação Científica

**26 - 30  
SETEMBRO  
CAMPUS CENTRO**

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2022: SIC - XXXIV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2022
<b>Local</b>	Campus Centro - UFRGS
<b>Título</b>	Reconstrução oncológica em couro cabeludo com retalho triplo-rombóide: relato de caso
<b>Autor</b>	ISABELA ABREU BRINCKMANN
<b>Orientador</b>	MARCUS VINICIUS MARTINS COLLARES

**INTRODUÇÃO:** A pouca elasticidade dos tecidos no couro cabeludo torna desafiador o fechamento de feridas provenientes de ressecções oncológicas nessa topografia. As possibilidades de reconstrução vão desde enxerto de pele até retalho livre, dependendo da neoplasia e invasão tecidual. O retalho triplo romboide, relatado no presente caso, apresenta-se como uma das soluções para a reconstrução de cânceres diagnosticados e removidos precocemente.

**DESCRIÇÃO DO CASO:** Homem, 49 anos, apresentava uma lesão de 30mm em região interparietal, com biópsia sugerindo carcinoma epidermóide. Para a ressecção da lesão foram desenhadas margens de 6mm, causando um defeito circular de aproximadamente 40mm de diâmetro após a exérese, com preservação do pericrânio. Para correção do defeito foi realizado um retalho romboide confeccionado por Limberg. A evolução foi favorável, o anatomopatológico confirmou CEC moderadamente diferenciado com margens cirúrgicas livres. Ao redor deste círculo, foi desenhado um hexágono com lados tangenciando as bordas do defeito. A partir de vértices alternados do hexágono, foram desenhados três triângulos equiláteros de lado 20mm, projetados para serem incisados e rodados no sentido horário em direção ao centro do defeito. Após a realização do procedimento, o paciente recebeu alta no mesmo dia e retornou para revisão em 48 horas. A evolução foi favorável, o anatomopatológico confirmou CEC moderadamente diferenciado com margens cirúrgicas livres e as suturas foram mantidas por 21 dias.

**DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** O câncer de pele corresponde a 33% de todos os diagnósticos dessa doença no Brasil (INCA). O tipo mais comum é o não melanoma, com letalidade baixa e alta prevalência. O carcinoma espinocelular (CEC) é o segundo mais comum e tem sido associado à imunossupressão, exposição a agentes arsenicais, radiação, ulceração crônica e HPV. Embora facilmente tratável, tem potencial de recorrência e geração de metástases. Dentre as várias técnicas relatadas na literatura para o reparo de lesões em couro cabeludo, o retalho romboide idealizado por Alexander Limberg (1946) demonstrou-se seguro e com boa versatilidade na transposição de tecidos adjacentes para o fechamento primário da lesão. Embora existam muitas técnicas para o reparo de lesões em couro cabeludo, a reconstrução ideal exige uma avaliação de cada paciente, que leve em consideração aspectos funcionais e estéticos para a obtenção dos melhores resultados.