

ESTUDO PROSPECTIVO DE UMA SÉRIE DE CASOS DE RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA DA CABEÇA E DO PESCOÇO

Bruno Ismail Splitt, Ciro Paz Portinho, Anaís Back da Silva, Antonio Rebello Horta Gorgen, Marcos Vinícios Razera, Juliana Mezari Carbajal, Marcus Vinícios Martins Collares, Gustavo Juliani Faller, Livia Zart Bonilha, Eduardo Antonio Dalberto, Emerson Rogerio Morello, Rinaldo de Angeli Pinto, Antonio Carlos Pinto Oliveira

Introdução: A reconstrução com retalhos livres costuma ser a primeira indicação para grandes falhas teciduais em cirurgia de cabeça e pescoço. **Objetivo:** apresentar uma série de casos de reconstruções microcirúrgicas destas regiões anatômicas. **Materiais e Métodos:** Revisão de uma série retrospectiva de casos realizados entre março de 2011 e fevereiro de 2012. **Resultados:** Foram realizados 17 retalhos livres. Nove pacientes do sexo feminino (52,9%), todos caucasianos com idade média de 55,3 +/- 18,7 anos. 12 pacientes tinham tumores malignos; três pacientes, tumores benignos; um paciente, sequela de trauma por arma de fogo; e um paciente, sequela de osteomielite de crânio. As regiões anatômicas principais acometidas foram: cavidade oral (5); mandibular (5); maxilar (2); orbital (2); frontal (1); couro cabeludo (5); pele da face (1). Reconstruções foram tardias em 12 casos. Os retalhos livres utilizados foram: fíbula (9); anterolateral da coxa (4); antebraquial (3); reto abdominal (1). O tempo médio das cirurgias foram 7,4 +/- 1,2 horas. O tempo médio de isquemia foi 78,8 +/- 24,7 minutos. A anastomose arterial foi realizada nos seguintes vasos: facial, 76,5% (13); carótida externa, 17,6% (3); tireóidea superior, 5,9% (1). Já a venosa da seguinte forma: lingual, 64,7% (11); tronco tireolinguofacial, 23,5% (4); tireóidea inferior, 5,9% (1); jugular interna, 5,9% (1). **Complicações:** oito (47,1%), quatro sofreram reintervenção (23,5%). **Perda do retalho:** quatro (23,5%), todos com tumores malignos. **Conclusão:** Os pacientes estudados apresentam uma faixa etária mais jovem do que a literatura, distribuição de gênero semelhante, a maioria foi de reconstruções tardias para sequelas de câncer que parecem apresentar um potencial maior de complicações e perdas de retalhos.