

RELATO DE CASO - CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

RETALHO SUBDÉRMICO DE AVANÇO EM U NA RECONSTRUÇÃO DE DEFEITO CUTÂNEO APÓS EXÉRESE DE HEMANGIOPERICITOMA EM CÃO: RELATO DE CASO. SUBDERMAL ADVANCEMENT FLAP IN THE RECONSTRUCTION OF A CUTANEOUS DEFECT AFTER EXCISION OF HEMANGIOPERICYTOMA IN A DOG: A CASE REPORT.

Nathalia Bezerra De Carvalho (nathaliacarvalho.aluno@unipampa.edu.br)

Luiza Pitta Pinheiro Collares (luizacollares.aluno@unipampa.edu.br)

Maria Eduarda Rodrigues Costa (mariaerc2.aluno@unipampa.edu.br)

Thaylyze Andriele Alves Bastos (thaylyzealves.aluno@unipampa.edu.br)

Marco Antonio Do Amaral Vidal (marcovidal.aluno@unipampa.edu.br)

Joao Pedro Scussel Feranti (jaoferanti@unipampa.edu.br)

Introdução: O retalho subdérmico de avanço em U é uma técnica amplamente empregada na reconstrução de defeitos cutâneos, especialmente após exérese de neoplasias em regiões de baixa elasticidade. Consiste no deslocamento de um segmento de pele adjacente ao defeito, preservando sua vascularização subdérmica, permitindo redução da tensão e favorecendo a cicatrização. O presente trabalho relata a aplicação dessa técnica na reconstrução de defeito

cutâneo após exérese de hemangiopericitoma em cão. Relato de caso: Foi atendido um cão da raça Beagle, macho, 8 anos de idade, 15kg, com aumento de volume nodular em face palmar de membro torácico direito, apresentando evolução de 6 meses. Ao exame físico, constatou-se que o nódulo media 6 cm de diâmetro, se apresentava vascularizado, firme e com indícios de inflamação. Foi realizada citologia por CAAF, com resultado sugestivo de hemangioma ou hemangiossarcoma. Além disso, foram realizadas radiografia torácica e ultrassonografia abdominal para pesquisa de metástases, que não foram evidenciadas. Também foram realizados exames de imagem no membro, a fim de avaliar possível acometimento ósseo, grau de aderência e invasão tecidual da massa à musculatura. A partir da radiografia do membro, foi evidenciada ausência de acometimento ósseo enquanto na ultrassonografia, foi percebida significativa aderência em musculatura, principalmente na porção proximal da neoplasia. Devido às sugestões em exame citológico e diferenças de prognóstico e tratamento cirúrgico necessário, optou-se por realizar biópsia incisional para diagnóstico definitivo e então definição da intervenção cirúrgica necessária. A análise histopatológica diagnosticou hemangiopericitoma. Assim, optou-se pela ressecção marginal da massa, seguida de reconstrução com retalho subdérmico de avanço em U, uma vez que não seria possível aproximação primária das bordas do defeito devido às dimensões e localização da neoplasia. O retalho foi planejado com dimensões de 6 cm de comprimento e 4 cm para cobertura de defeito de aproximadamente 5 × 5 cm. Após divulsão subdérmica e mobilização do retalho, com auxílio de suturas de reparo em seu ápice, o mesmo foi avançado distalmente e fixado no leito receptor, tendo sua ancoragem por meio de dois pontos isolados simples com nylon 3-0. A síntese do subcutâneo foi realizada com ácido poliglicólico 3-0 e a pele com nylon 3-0 em padrão isolado simples. O pós-operatório transcorreu sem complicações, com ausência de deiscência, necrose ou seroma. Discussão: A escolha do retalho subdérmico de avanço em U para reconstrução do defeito mostrou-se adequada, especialmente considerando a localização da lesão em região de limitada mobilidade cutânea. Nesses casos, a aposição das bordas de forma simples pode resultar em tensão excessiva, aumentando o risco de complicações pós-operatórias como deiscência de sutura e necrose tecidual, assim prejudicando o processo de cicatrização. A utilização de retalhos,

respeitando proporções e com delicada manipulação cirúrgica permite melhor distribuição das forças e manutenção da irrigação subdérmica. Além disso, é importante destacar que a escolha adequada da técnica reconstrutiva está diretamente relacionada ao sucesso do procedimento cirúrgico e à qualidade de vida do paciente no pós-operatório, sendo o retalho subdérmico de avanço em U uma alternativa segura e eficaz em situações onde outras abordagens reconstrutivas se mostram limitadas, em decorrência a este fato, é imperativo salientar que embora neoplasias como o hemangiopericitoma frequentemente exijam margens cirúrgicas amplas, a nodulectomia marginal foi uma alternativa viável diante das limitações anatômicas da região acometida e expectativas do responsável pelo paciente. Conclusão: Com isso o retalho subdérmico de avanço em U mostrou-se uma abordagem eficaz para reconstrução de face caudal de antebraço após exérese de hemangiopericitoma, proporcionando adequada cobertura tecidual, não ocorrendo nenhum prejuízo funcional à mobilidade do membro do animal, além disso foi observado bom resultado estético.

Palavras-chave: manejo cirúrgico; cirurgia reconstrutiva; cirurgia oncológica.