

CIRURGIA RECONSTRUTIVA EM MEMBRO PÉLVICO COM RETALHO AXIAL APÓS EXCISÃO DE NEOPLASIA CUTÂNEA BENIGNA

Mariá Freitas LUCENA¹; Évelin Gabrielle Barbosa Nunes PASSOS¹; Luana Angelo Candido ARANHA¹; Crislaine de Oliveira SILVA¹; Soke Gninlome Cedril HOUNKONNOU².

Palavras-chave: Cirurgia reconstrutiva; Retalho axial; Neoplasia.

A ocorrência de neoplasias cutâneas em pequenos animais é frequente na rotina clínica, podendo evoluir para lesões ulceradas e extensas, o que frequentemente demanda abordagem cirúrgica associada a técnicas reconstrutivas para adequada reparação tecidual e preservação funcional. Relata-se o caso de uma cadela submetida à excisão de massa ulcerada localizada em membro pélvico esquerdo, sem diagnóstico histopatológico prévio. Após preparo do campo operatório e realização de antissepsia adequada, procedeu-se à exérese da lesão, adotando margens cirúrgicas com base na avaliação macroscópica, com o objetivo de reduzir o risco de recidiva local e promover adequada remoção do tecido acometido. Durante o transoperatório, foi identificado linfonodo regional compatível com o linfonodo inguinal superficial, estrutura responsável pela drenagem linfática da região caudal abdominal e do membro pélvico, cuja identificação apresenta relevância em neoplasias cutâneas devido ao potencial de disseminação metastática e importância na avaliação prognóstica. Em decorrência da extensa perda tecidual resultante da ressecção, e da impossibilidade de realização de síntese primária sem tensão excessiva, optou-se pela reconstrução por meio de retalho de padrão axial da artéria epigástrica superficial caudal. A escolha dessa técnica fundamenta-se na presença de suprimento sanguíneo direto e consistente, o que confere maior previsibilidade quanto à viabilidade do retalho, além de possibilitar a transferência de tecido cutâneo bem vascularizado para regiões mais distantes do leito doador, mantendo a integridade do pedículo vascular e reduzindo o risco de necrose, complicação frequentemente associada a técnicas reconstrutivas sob maior tensão tecidual. Trata-se de uma abordagem especialmente indicada para defeitos localizados em região inguinal e em membros pélvicos, sobretudo quando há limitação de tecido adjacente disponível e necessidade de cobertura eficiente. O retalho foi confeccionado respeitando-se o eixo vascular e mobilizado por técnica de rotação, permitindo adequada cobertura do defeito cirúrgico, com melhor distribuição das forças de tensão, adequada adaptação tecidual e favorecimento da perfusão local. O fechamento foi realizado com sutura em padrão isolado simples, promovendo adequada aposição das bordas e favorecendo a cicatrização por primeira intenção. O procedimento transcorreu sem intercorrências imediatas, mantendo-se estabilidade hemodinâmica durante todo o período transoperatório. Posteriormente, o material excisado foi submetido à avaliação histopatológica, sendo diagnosticado epitelioma de glândulas sebáceas, caracterizando neoplasia de comportamento benigno. A técnica reconstrutiva empregada demonstrou-se eficaz no manejo de defeitos extensos, permitindo o restabelecimento da integridade tecidual, adequada cobertura cutânea e evolução clínica satisfatória no período pós-operatório imediato, sem evidência de deiscência, necrose ou infecção da ferida cirúrgica, destacando-se como alternativa segura, funcional e reprodutível em situações semelhantes.

¹Graduanda do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: mariahlucena@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.