

Uso do retalho chinês para cobertura da articulação de cotovelo pós-queimadura profunda

Use for covering Chinese flap elbow joint after burn deep

Ricardo Araújo de Oliveira¹, Marzo Luiz Bersan², Elton Silva Santos¹, Carlos Eduardo Guimarães Leão³

RESUMO

Introdução: O retalho chinês é um retalho fasciocutâneo do antebraço baseado na artéria radial e em seus ramos perforantes, sendo a opção para cobertura de áreas de exposição óssea e articular na região do cotovelo em pacientes com queimaduras profundas na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) Prof. Ivo Pitanguy da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). O objetivo deste artigo é demonstrar as vantagens e desvantagens no uso do retalho chinês para cobertura osteoarticular do cotovelo. **Relato dos casos:** Dois pacientes queimados internados na UTQ Prof. Ivo Pitanguy com exposição osteoarticular de cotovelo foram submetidos à rotação do retalho chinês e analisados quanto ao resultado cirúrgico. Os dois pacientes submetidos à rotação do retalho, no ano de 2011, obtiveram cobertura de boa qualidade cutânea, sem necroses, e com bom resultado funcional. **Conclusão:** O retalho chinês é um importante recurso terapêutico para tratamento de exposições ósseas e articulares em pacientes queimados.

DESCRITORES: Retalhos cirúrgicos. Retalhos de tecido biológico. Queimaduras. Cotovelo.

ABSTRACT

Introduction: The Chinese flap is a fasciocutaneous flap of the forearm based in the radial artery and its perforating branches, being the option for covering bone or articular exposures in elbow region in patients with deep burns at Burn Unity Prof. Ivo Pitanguy of Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). The objective of this article is to demonstrate the advantages and disadvantages of the Chinese flap use for bone or articular coverage in the elbow.

Cases report: Two burned patients with bone/articular exposure in the elbow interned at UTQ Prof. Ivo Pitanguy were submitted to the Chinese flap rotation and the results were analysed. The two patients submitted to the flap rotation in 2011 obtained coverage of good skin quality, without necrosis, and with good functional result.

Conclusion: The Chinese flap is an important therapeutic resource in treatment of bones and articulators exposures in burned patients.

KEYWORDS: Surgical flaps. Free tissue flap. Burns. Elbow.

-
1. Médico residente do Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do Hospital João XXIII pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.
 2. Membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.
 3. Membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, chefe do Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do Hospital João XXIII pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

Correspondência: Ricardo Araújo de Oliveira
Avenida do Contorno, 2250/408 – Belo Horizonte, MG, Brasil – CEP: 30110-012
E-mail: ricardo0707@hotmail.com
Artigo recebido: 20/1/2012 • Artigo aceito: 8/3/2012

A cobertura das estruturas profundas é de extrema importância para a preservação da viabilidade tecidual, prevenção das infecções e manutenção da função.

Nos casos de queimadura profunda, na qual há exposição óssea e articular na região do cotovelo, a sua cobertura na fase inicial e com tecido de boa qualidade, além de preservar sua função, permite que haja condições locais para intervenção cirúrgica posterior, caso haja necessidade.

Os pacientes vítimas de queimaduras profundas que acometem os membros superiores apresentam extensas áreas de exposição, que necessitam de cobertura com o uso de retalhos que levem à área receptora extensa quantidade de tecido dermogorduroso.

Na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) Prof. Ivo Pitanguy da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), a opção é a utilização do retalho fasciocutâneo do antebraço, conhecido como retalho chinês, que teve sua origem em estudos anatômicos por Fan et al.¹, no Shenyang Military Hospital, na China, em 1978.

Esse retalho baseia-se na artéria radial e nos ramos perfurantes fasciocutâneos. Seu território estende-se do terço inferior da região anterior do braço à linha de flexão do punho. Distalmente, sua largura estende-se do tendão do músculo extensor longo do polegar ao tendão do músculo extensor ulnar do carpo; proximalmente, estende-se do epicôndilo lateral ao medial do úmero². Possui grande utilidade para coberturas tegumentares no membro superior.

O objetivo deste trabalho é demonstrar que o uso do retalho chinês na cobertura osteoarticular do cotovelo apresenta boa viabilidade, em decorrência de sua vascularização; permite a rotação de extensa área cutânea, que proporciona a cobertura de grandes áreas expostas, por ser fasciocutâneo; não causa déficit funcional e promove cobertura com tecido de boa qualidade.

Como desvantagem, podemos citar o defeito estético da área doadora coberta por enxertia cutânea de pele parcial.

RELATO DOS CASOS

Foram submetidos à rotação do retalho chinês dois pacientes no ano de 2011, na UTQ Prof. Ivo Pitanguy, inserida no Hospital João XXIII da rede FHEMIG. Esses pacientes foram vítimas de queimaduras de terceiro grau em membros superiores e, após debridamento das áreas de necrose, apresentaram exposição osteoarticular do cotovelo.

O primeiro paciente (J.S.A.) era do sexo masculino, com 43 anos de idade, sem comorbidades, vítima de queimadura por gasolina incandescente.

O segundo paciente (M.O.A.) era do sexo masculino, com 55 anos de idade, vítima de queimadura por chama direta durante crise epiléptica.

Ambos os pacientes foram submetidos ao protocolo de tratamento de grandes queimados da UTQ. Identificou-se a exposição osteoarticular do cotovelo, durante o debridamento dos tecidos necrosados.

Os pacientes foram submetidos, sob anestesia geral, à rotação do retalho antebraqueal anterógrado radial para cobertura da exposição osteoarticular do cotovelo e enxertia de pele parcial para cobertura da área doadora (Figuras 1 a 10).



Figura 1 – Marcação do retalho chinês (caso 1).



Figura 2 – Articulação de cotovelo exposto (caso 1).



Figura 3 – Transoperatório do retalho (caso 1).



Figura 4 – Área doadora do retalho (caso 1).



Figura 7 – Sétimo dia de pós-operatório (caso 1).



Figura 5 – Curativo no 2º dia de pós-operatório (caso 1).



Figura 8 – Curativo no 2º dia de pós-operatório (caso 2).



Figura 9 – Curativo no 5º dia de pós-operatório (caso 2).



Figura 6 – Resultado do enxerto da área doadora do retalho (caso 1).



Figura 10 – Resultado do enxerto da área doadora do retalho (caso 2).

Nos dois casos, houve cobertura de boa qualidade cutânea, sem necrose total ou parcial, e com bom resultado funcional. Houve boa integração dos enxertos dermoepidérmicos na área doadora do retalho.

Os pacientes foram encaminhados para controle ambulatorial no décimo dia de pós-operatório.

DISCUSSÃO

Fan et al.¹, após estudos anatômicos, apresentaram um novo tipo de retalho cutâneo do antebraço, centralizado sobre a artéria radial, denominando-o retalho radial do antebraço e que se difundiu com o nome de “retalho chinês”.

O fluxo sanguíneo no retalho pode ser anterógrado ou retrógrado. Anterógrado é o fluxo direto das artérias radial ou ulnar e retrógrado quando são utilizadas as anastomoses dos arcos palmares superficial e profundo, fazendo a circulação realizar-se no sentido distal para proximal (da mão para o retalho), conseqüentemente, não pode haver qualquer comprometimento nessas anastomoses dos arcos palmares, seja de origem traumática ou congênita. O fluxo retrógrado é o mais utilizado, porque é o empregado para reparações nas mãos (distais) e o anterógrado ou direto é indicado para reparações ao nível de cotovelo ou braço (proximais) e também nos casos em que é usado como retalho livre³.

Durante o planejamento do retalho, é imprescindível que se realizem as manobras para a investigação da viabilidade da artéria ulnar. Quando o fluxo sanguíneo da artéria ulnar está insuficiente ou ausente, a confecção do retalho chinês poderá levar ao sofrimento tecidual ou mesmo à necrose da mão.

O inconveniente desse retalho é a cicatriz de enxertia de pele usada para cobrir a área doadora.

CONCLUSÃO

O retalho antebraquial, ou retalho chinês, é um importante recurso terapêutico no arsenal do cirurgião plástico para o tratamento de exposições ósseas e articulares em pacientes queimados.

REFERÊNCIAS

1. Fan YG, Qui CB, Zi GY. Forearm free skin flap transplantation. *Natl Med J China*. 1981;61:139-45.
2. Silva Filho AF, Plentz EGA, Guimarães GR, Saraiva PS, Siqueira IMG, Alves JCRR. Retalho livre radial do antebraço com preservação de veia cefálica em reconstrução cérvico-craniana: relato de caso. *Rev Bras Cir Plást*. 1998;13(1):9-16.
3. Scozzafave GAE, Abel JL, Bloch RJ, Andreoni WR, Pastro DA, Miranda FBS, et al. Aplicações clínico-cirúrgicas do retalho antebraquial: análise de 89 casos. *Rev Bras Cir Plást*. 2010;25(2):361-6.

Trabalho realizado na Unidade de Tratamento de Queimados do Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do Hospital João XXIII pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.