AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PRÉ-CONDICIONAMENTO NO RETALHO INTERÓSSEO POSTERIOR NA PREVENÇÃO DA CONGESTÃO TECIDUAL

Ricardo Ramos Daoud Yacoub (IC), João Carlos Nakamoto (PQ), Maurício Etchebehere (PQ)

Resumo

A necrose do tecido fásio-cutâneo após cirurgia plástica reconstrutiva é o evento mais preocupante no pós-operatório. A morte tecidual ocorre pelo fenômeno conhecido por lesão induzida pela isquemia-reperfusão. Nesse sentido, no intuito de prevenir a perda tecidual após cirurgias de transposição de retalhos fásio-cutâneos, foi estudada a técnica de pré-condicionamento por meio de um garrote pneumático que induz uma isquemia temporária pré-cirurgia.

Palavras Chave: Pré-condicionamento em humanos; isquemia-reperfusão; retalho interósseo posterior.

Introdução

A falta de circulação sanguínea leva à hipóxia e à morte celular. Porém, também se verificou em estudos que a rápida reperfusão sanguínea causa danos irreversíveis ao tecido. O pré-condicionamento por meio de períodos curtos de isquemia seguidos de reperfusão pode diminuir o dano de isquemia-reperfusão (IR) (1) que é uma das causas de necrose de tecidos em cirurgias reconstrutivas baseadas no transplante de retalhos fásio-cutâneo

Resultados e Discussão

O estudo ainda está em andamento, por isso, os resultados são parciais. O pré-condicionamento realizado em 3 pacientes, 24h antes da cirurgia, teve como resultado final nenhuma área de necrose, e portanto, não houve necessidade de nenhuma intervenção cirúrgica secundária. Da mesma forma, não houve complicações decorrentes do pré-condicionamento. Todos os pacientes ficaram satisfeitos com o pós-cirúrgico.

Tabela 1. Progressão da área isquêmica

Ident	Área Total cm ²	Área 3 dias	Área 7 dias	Área 21 dias	Área 28 dias
AFMN	23,7	0	0	0	0
AMS	62,5	9,5	7,5	3	0
KAS	21,0	2,5	1	0	0

Conclusões

Ainda não é possível chegar a nenhuma conclusão definitiva devido ao número de pacientes que obtivemos. Porém, é possível dizer que o pré-condicionamento feito através de um garrote pneumático 24h antes da cirurgia é uma técnica viável e que não traz nenhuma comorbidade para o paciente. Além disso, até o presente momento, os resultados obtidos com essa técnica são positivos.

Agradecimentos

Agradeço o apoio do CNPq ao projeto.

¹ Barker JH, Frank J, Bidiwala SB, Stengel CK, Carroll SM, Carroll CM et al. *Br J Plast Surg.* 1999; 52 (2): 133-42.