

# O retalho de reposição nas amputações em zona 2 da falange distal

### **Dr. João Recalde**

*Médico do Grupo de Microcirurgia do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (INTO)*

### **Dr. Pedro Bijos**

*Chefe do Grupo de Microcirurgia do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (INTO)*

As amputações distais dos dedos longos são classificadas de acordo com o nível da lesão. O nível 1 representa as lesões mais distais, que não comprometem o leito ungueal e não expõem a falange. Os níveis 2 e 3 localizam-se, respectivamente, nos terços médio e proximal da placa ungueal, com secção da extremidade da falange distal e exposição do fragmento proximal. O nível 4 compreende toda a extensão entre a matriz ungueal e o segmento mais proximal da falange distal.

As indicações cirúrgicas na urgência são bem estabelecidas quando se trata de amputações em zona 1 – cicatrização dirigida ou enxertia cutânea – e em zona 4 – reimplante. No entanto, nas amputações ungueais, o segmento amputado é tecnicamente difícil para o reimplante com microcirurgia, e a reconstrução clássica do coto leva a seqüelas importantes.

Recentemente, Foucher, com sua genialidade e perspicácia, desenvolveu um método de reconstrução de ponta digital através da síntese de diversos procedimentos cirúrgicos clássicos e modernos que resultou numa excelente alternativa de tratamento para as amputações em zonas 2 e 3 da falange distal de dedos longos.

### **TÉCNICA CIRÚRGICA**

Após a limpeza e o debridamento dos ferimentos e dos bordos com ressecção das irregularidades, o fragmento amputado é tratado com a sua retirada da falange distal, sendo desperiostizado e limpo. O revestimento cutâneo é desengordurado até o plano subdérmico, a placa ungueal é removida e o leito ungueal, ressecado tangencialmente.

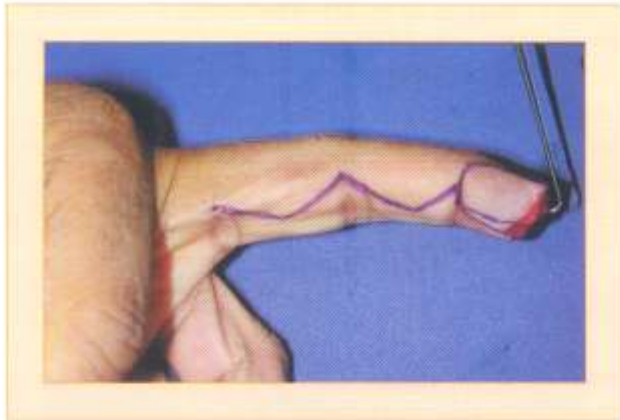
Em seguida procede-se à confecção de um retalho neurovascular homodigital marcado sobre a superfície palmar lateral à lesão e cujo pedículo é levantado até a prega digitopalmar correspondente através de uma incisão mediolateral ou do tipo hemi-Bruner. O fragmento ósseo é fixado com fio de Kirschner 0,8mm e o retalho é avançado sobre a ponta do dedo para ser suturado ao outro lado da perda e à superfície palmar. O leito ungueal é recolocado sobre o retalho e suturado neste e no leito ungueal remanescente. A placa ungueal é reposta sobre o leito enxertado e fixada com agulha atraumática segundo técnica de Foucher. Finalmente a área doadora do retalho homodigital é coberta com a pele retirada do segmento amputado.



**Figura 1** • Amputação da falange distal do dedo médio na zona 2



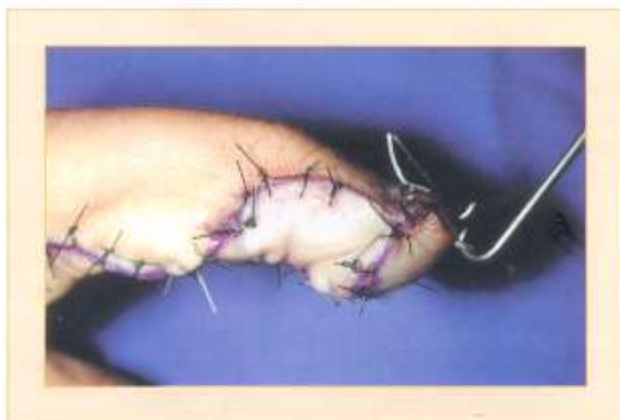
**Figura 2** • O fragmento ósseo do coto de amputação é fixado com fio de Kirschner 0,8mm



**Figura 3** • O retalho homodigital é marcado sobre o bordo radial da falange distal e o acesso ao pedículo neurovascular é realizado através de uma incisão do tipo hemi-Bruner



**Figura 4** • Aspecto do retalho dissecado e pronto para o avanço em direção à ponta do dedo



**Figura 5** • A área doadora do retalho é coberta com enxerto de pele total retirada do fragmento amputado



**Figura 6** • O leito ungueal amputado é repostado e fixado com a parte amputada da placa ungueal através de uma agulha de sutura atraumática





**Figura 7** • Aspecto final em perfil após seis meses



**Figura 8** • Aspecto do enxerto e do retalho mostrando a característica semelhante da pele



**Figura 9** • A polpa digital foi reconstruída com toda a sua convexidade e a manutenção dos dermatóglifos



**Figura 10** • A recuperação da pinça pollicis-digital demonstra que esta técnica é uma excelente alternativa de reconstrução nos casos de amputação de falange distal sem indicação de reimplante com microcirurgia

### REFERÊNCIAS

1. FOUCHER, G. et al. La synthèse unguéale. *Ann Chir Main*, v. 3, n. 2, p. 168-9, 1984.
2. JOSHI, B. A local dorsolateral island flap for restoration of sensation after avulsion injury of finger tip pulp. *Plast Reconstr Surg*, v. 54, p. 175-82, 1974.
3. LITTLER, J.W. Neurovascular skin island transfer in reconstructive hand surgery. *Trans Int Soc Plast Surg*, v. 2, p. 175, 1960.
4. MERLE, M.; DAUTEL, G. L'ongle traumatique. In: *La main traumatique: l'urgence*. Masson, 1992. p. 221-33.
5. TUBIANA, R. Traumatic amputation of the phalanges. In: *The Hand*. W.B. Saunders Company, 1988. tome III, p. 1032-54.
6. VENKATASWAMI, R.; SUBRAMANIAN, N. Oblique triangular flap: a new method of repair for oblique amputations of the finger tip and thumb. *Plast Reconstr Surg*, v. 66, p. 296-300, 1980.