

RECONSTRUÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA SUPERIOR E INFERIOR PÓS TRAUMA: UM RELATO DE CASO

Mariana Carneiro Alves

Paula Elinda Ignácio Gomes

Guilherme Araújo de Abreu

Allan Christian Pieroni Gonçalves

Reconstrução total de pálpebra superior e inferior pós trauma: um relato de caso

Mariana Carneiro Alves¹, Paula Elinda Ignácio Gomes¹,
Guilherme Araújo de Abreu¹, Allan Christian Pieroni Gonçalves¹

1- Faculdade de Medicina do ABC

INTRODUÇÃO

As lacerações palpebrais são lesões frequentemente resultantes de trauma faciais, que podem variar desde ferimentos superficiais até lesões envolvendo estruturas internas como tarso, músculo elevador da pálpebra e músculo orbicular. A técnica cirúrgica adequada para a reconstrução palpebral é necessária para evitar complicações como cicatrizes inestética e disfunções palpebrais.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 71 anos, referenciado ao setor de plástica ocular, após entrada em serviço de PS apresentando lesão contusa em pálpebra superior e inferior esquerda após colisão com o corrimão com 04 horas de evolução. Ao exame, apresentava-se com acuidade visual preservada em ambos os olhos. Presença de hematoma em região periorbitária esquerda, lacerações superficiais no nariz associado a laceração de espessura total de pálpebra superior, incluindo tendão elevador da pálpebra superior – TMEPS, e pálpebra inferior (imagem 1).

Optou-se por reconstrução palpebral total sob sedação. Superiormente foi realizado aproximação das bordas a partir da margem palpebral com fio seda 6.0 respeitando localização da linha cinzenta, e em superfície anterosuperior do tarso com seda 6.0; refixação do TMEPS em superfície anterior do tarso com fio seda 6.0 ; sutura de orbicular pré-septal com sutura simples com vicryl 6.0 e fechamento de pele com nylon 6.0.

Na pálpebra inferior foi realizado aproximação direta das bordas do tarso inferior utilizando fio seda 6.0, após aproximação de músculo

orbicular pré-septal com vicryl 6.0 finalizando com a sutura de pele com nylon 6.0 (imagem 2). Os pontos de nylon foram retirados com 07 dias e os pontos de seda com 14 dias. O paciente retornou após 90 dias satisfeito com resultado estético (imagem 3).

IMAGENS



Imagem 1: Hematoma periorbitário + laceração palpebral total superior e inferior + envolvimento do TMEPS



Imagem 2: Pós operatório imediato após reconstrução palpebral superior e inferior + TMEPS



Imagem 3: Pós operatório 3 meses.

DISCUSSÃO

A reconstrução palpebral após laceração significativa exige uma abordagem meticulosa para garantir a restauração funcional e estética da região palpebral. A utilização de técnicas específicas para cada tipo de estrutura envolvida é fundamental para o resultado cirúrgico satisfatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ko AC, Satterfield KR, Korn BS, Kikkawa DO. Eyelid and Periorbital Soft Tissue Trauma. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2017 Nov;25(4):605-616
2. Roper-Hall, M. J. (2019). "Management of eyelid lacerations." **Journal of Ophthalmic Surgery**, 34(2), 101-105.
3. Patel, B. C., & Buerger, C. (2018). "Eyelid Laceration Repair." **StatPearls Publishing**.