

INFECÇÃO DE ENXERTO APÓS RECONSTRUÇÃO DE PALPEBRA PARA CORREÇÃO DE ECTRÓPICO CICATRICIAL: RELATO DE CASO

Cazorla, F.P.

Leão, A.F.

Mendes, D.B.S.

Pereira, A.S.N.

Infecção de enxerto após reconstrução de Pálpebra para correção de Ectrópico Cicatricial: relato de caso

Cazorla, F.P.; Leão, A.F.; Mendes, D.B.S; Pereira, A.S.N.
Hospital de Olhos de Aparecida, Goiás, Brasil

INTRODUÇÃO

Ectrópico é a eversão da margem palpebral que resulta na falta de contato com o globo, condição anormal que pode levar a inflamação ou infecção crônica da conjuntiva, além de ceratopatia e epífora. Possui causas adquiridas ou secundárias, que são divididas em quatro categorias: involucional, paralítica, cicatricial e mecânica¹. O tratamento desta condição é de extrema importância e visa a reconstrução palpebral, com o intuito de restabelecer a harmonia das forças verticais e horizontais².

RELATO DO CASO

A.G.C.M., 74 anos, feminino, procurou atendimento referindo que realizou uma cirurgia para um câncer de pele na região da face à esquerda há 03 anos e, desde então, o olho esquerdo (OE) não fechava bem e ficava muito infeccionado. Ao exame oftalmológico (**Figura 1**): Grande área de enxerto na face à Esquerda ; Pálpebra superior de OE praticamente sem movimento; Ectrópico extenso da Pálpebra Inferior (PI) de OE., Ectrópico leve da PI de Olho Direito (OD). Foi proposta Técnica de Tarsal Strip em OD e Reconstrução de PI de OE com enxerto de pele da face interna do braço. Paciente foi orientada possibilidade de resolução parcial e risco do enxerto de pele não pegar por ser uma área já operada previamente. Realizada Reconstrução de PI de OE com enxerto de pele sem intercorrências e colocado curativo tie over (**Figura 2**). No 5º dia de pós operatório, o enxerto estava um pouco avascular e drenando secreção purulenta em porção temporal. Foi iniciado antibioticoterapia oral com Cefaleina 500mg 6/6horas e retirado curative tie-over (**Figura 3**). Após 10 dias de tratamento clínico sem melhora significativa, optou-se por realizar debridamento cirúrgico da lesão e deixando a cicatrização completar-se por segunda intenção (**Figura 4**). A ferida evoluiu com bom aspecto, sem sinais infecciosos e com pálpebra bem posicionada. (**Figura 5**).

FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS



Figura 1: Ectrópico Cicatricial em OE.



Figura 2: Após reconstrução de PI OE, com curativo tie-over.



Figura 3: enxerto um pouco avascular e drenando secreção purulenta em porção temporal.



Figura 4: Após Debridamento cirúrgico.



Figura 5: Ferida Cicatrizando por segunda intenção.

DISCUSSÃO:

Os enxertos de pele autólogos fazem parte das opções de tratamento para fechamento de defeitos cutâneos, incluindo correção de ectrópico. As complicações são situações possíveis, e incluem: hematoma, necrose, retração e infecção. A presença de infecção modifica por completo o comportamento dos enxertos, devendo a ferida ser monitorada semanalmente. Caso ocorra infecção, necessita-se de controle precoce. O desbridamento é apenas indicado na presença de infecção, necrose ou maceração excessiva, sendo prudente analisar cada caso isoladamente, avaliando inclusive o benefício da antibioticoterapia, mesmo em se tratando de cirurgia limpa³.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Medina A. Management of Severe Multifactorial Eyelid Ectropion With Lateral Tarsal Strip Procedure and Full-Thickness Skin Graft. *Cureus*. 2022.
- Luci L.M.D; Baldin A.C; Fonseca Jr. NL da, Rehder J.R.C.L. Retalho miocutâneo bipediculado para correção do ectrópico cicatricial. *Arq Bras Oftalmol* [Internet]. 2006Mar
- Herskovitz I, Hughes OB, Macquhae F, Rakosi A, Kirsner R. Epidermal skin grafting. *Int Wound J*. 2016