

A importância da microcirurgia na cirurgia plástica

A cirurgia plástica teve grande impulso com o retalho braquial de Tagliacozzi e com os tubos de Gilles, que permitiram a reconstrução facial. Entretanto, os vários tempos cirúrgicos requeridos e as deformidades transitórias causadas por esses procedimentos levaram os cirurgiões a procurar alternativas.

Com o advento da cirurgia vascular, introduzida por Alexis Carrel, que permitia a anastomose em artérias e veias de pequeno calibre, não tardou para que, no início da década de 1960, Jacobson e Juarez obtivessem sucesso em anastomoses de vasos em torno de 1 mm de diâmetro.

Estava aberta a possibilidade de transferência dos revolucionários retalhos livres. Esse procedimento, em um único tempo cirúrgico, permitia a transferência de grandes quantidades de tecido com reconstruções impensadas e sem deformidades adicionais e transitórias, já que os vasos de seu pedículo eram anastomosados aos vasos da área receptora.

Além dos retalhos livres, essa técnica permite a realização de replante de dedos, mãos, membros, orelhas, pênis, entre outros segmentos corporais.

O *cross-leg* e o retalho inguinocrural, que usa o punho como vetor nas reconstruções de face, tão usados no passado recente, ficaram relegados a situações de exceção, quando as outras opções falham. Esse é um grande avanço em termos de conforto para o paciente, além da ausência de anquiloses articulares. É fácil imaginar o trauma psicológico para uma criança submetida ao *cross-leg*, que fica imobilizada no leito de um hospital por três semanas.

Outra área em que essa técnica se mostra imprescindível é no tratamento das lesões de nervos periféricos. É impossível tratar, com bons resultados, paralisias faciais, lesões de plexo braquial ou outras injúrias de nervos periféricos sem instrumental delicado e magnificação.

Mesmo que se dedique a outros ramos da cirurgia plástica, como a cirurgia estética, o conhecimento e o treinamento em microcirurgia darão ao cirurgião maior confiança e segurança. Exemplo bastante oportuno é o *lifting* facial, em decorrência do risco de lesões de ramos do nervo facial. O cirurgião com treinamento em microcirurgia realiza essa cirurgia pensando nos nervos, usando lupa, e tomando maior cuidado com essas estruturas. Se mesmo assim houver alguma lesão, ele está capacitado a realizar o tratamento ideal, ou seja, a reparação imediata do nervo lesado.

Apesar das inúmeras vantagens, observa-se, por um lado, diminuição do número de cirurgiões plásticos interessados nessa área, e, por outro lado, aumento crescente de ortopedistas executando retalhos livres e reparações nervosas com técnicas microcirúrgicas.

É preciso mapear, em nosso País, os centros de treinamento que dispõem de estrutura adequada, com biotérios, técnicos, microscópios e material microcirúrgico, que possam oferecer treinamento aos residentes e cirurgiões plásticos já formados. Importante ainda seria relacionar os centros que possam dar treinamento, mesmo sem biotério. Nesse caso, o treinamento seria realizado em tubos de silicone ou mesmo em peças de frango compradas no supermercado. Os interessados podem também realizar esse treinamento em casa, com lupa, já que, embora o microscópio cirúrgico seja o padrão, muitos cirurgiões têm utilizado apenas lupas, especialmente nos retalhos livres e nervos.

Tenho certeza de que maior número de cirurgiões plásticos realizando microcirurgia aumentará a qualidade da já consagrada cirurgia plástica brasileira.

Fausto Viterbo

Professor Livre-docente e Responsável pela Disciplina de
Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP