



# Tratamento de ferida com uso de sutura elástica

## *Wound treatment using elastic sutures*

EDUARDO LUIZ NIGRI DOS SANTOS<sup>1</sup>  
RICARDO ARAUJO DE OLIVEIRA<sup>2</sup>

Instituição: Serviço de Cirurgia Plástica do  
Hospital Joao XXIII - FHEMIG - MG, Carlos  
Eduardo Guimaraes Leão.

Artigo submetido: 15/7/2011.  
Artigo aceito: 16/10/2011.

DOI: 10.5935/2177-1235.2014RBCP0103

### RESUMO

**Introdução:** Feridas extensas sempre foram um desafio para seu fechamento, buscamos mostrar uma técnica que visa um tratamento com resolutividade mais rápida e com uma área de melhor qualidade. **Relato do caso:** paciente submetida à amputação aberta, após atropelamento, do membro inferior esquerdo, terço médio da coxa apresentando extensa ferida. Tratamos com a confecção de uma sutura elástica que permaneceu por sete dias, sendo então realizada a sutura para fechamento total da ferida, obtendo um coto de boa qualidade.

**Descritores:** Sutura tensionada; Fechamento elástico.

### ABSTRACT

**Introduction:** Suturing of extensive wounds has always been challenging. Therefore, we present a technique for wound closure that results in faster resolution and better aesthetic quality. **Case report:** A patient underwent open amputation of the left lower limb, with the middle third of the thigh exhibiting an extensive wound, after being hit by a vehicle. We treated the wound with an elastic suture that remained for 7 days. Subsequently, sutures were administered in order to completely close the wound, obtaining a good-quality stump.

**Keywords:** Tensioned sutures; Elastic closure.

### INTRODUÇÃO

O fechamento de grandes feridas continua sendo um grande desafio para o cirurgião plástico. Raskin, em 1993, descreveu o método de sutura utilizando elásticos estéreis, evitando fechamentos sobtensão ou a necessidade de enxertos cutâneos para cobertura de ferimentos deixados abertos.

O objetivo dessa publicação é divulgarmos a sutura elástica como uma técnica eficaz, barata e de rápida execução para o fechamento de grandes feridas.

### RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 29 anos, sem comorbidades, vítima de atropelamento por trator foi submetida a amputação no terço médio de coxa esquerda, sendo optado por deixar o coto aberto devido ao grande espaçamento das bordas da ferida ( Figura 1).

O procedimento constituiu-se de dois tempos cirúrgicos.



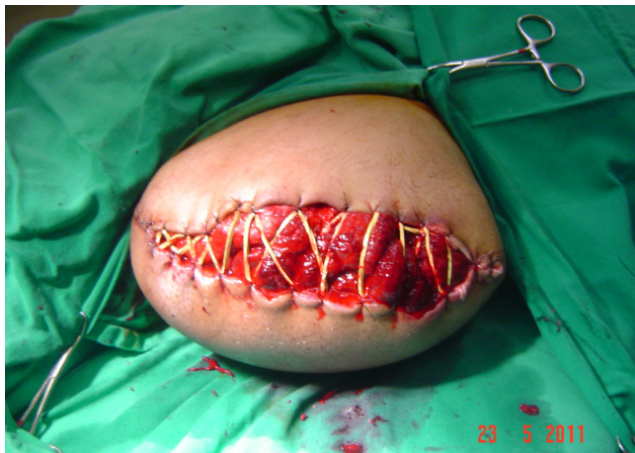
Figura 1. Coto aberto.

<sup>1</sup>Membro titular da sbcp - Presidente da regional de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Cirurgião geral - Residente no serviço de cirurgia plástica da FHEMIG.

No primeiro, realizou-se pequena dissecação do retalho (cerca de 2cm) e aproximação das bordas opostas da ferida através de tiras circulares elásticas de borracha. A técnica consiste em uma sutura que engloba o elástico e um dos vértices da ferida, a borracha é então dobrada sobre si, para formar um X e cada lado é fixado com ponto às bordas da ferida até atingir o outro vértice. Teve-se o cuidado de não tracionar demais o elástico a fim de evitar tensão excessiva na pele, mesmo que ficassem áreas expostas (Figura 2).

No segundo tempo cirúrgico, uma semana após o pri-



**Figura 2.** Sutura elástica.

meiro, houve uma redução expressiva do edema no coto de amputação e então se realizou uma sutura simples com pontos em X, conseguindo o fechamento completo da lesão, sem necessidade de descolamento do retalho (Figura 3).

A paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório.



**Figura 3.** Fechamento total após 7 dias.

## DISCUSSÃO

Apesar de a sutura elástica ter uma grande aplicabilidade prática no fechamento de grandes lesões, há poucas descrições na literatura nacional. Previamente, esse procedimento foi utilizado para tratamento de síndrome compartimental de membro superior, aproximando as aponeuroses com tiras elásticas de borracha<sup>1</sup>.

Petroianu, em sua série de 21 casos, mostrou que em 100% dos pacientes houve fechamento completo as feridas, sem outro procedimento ou artifício auxiliar. Resultado semelhante foi obtido em outro trabalho, que em todos os casos foi possível a sutura secundária da pele sem necessidade de enxerto<sup>2</sup>. Não ocorreu complicação maior decorrente desse tratamento<sup>3</sup>.

Com essa sutura os custos do tratamento são reduzidos, além de apresentar um resultado estético superior e de melhor qualidade quando comparado a enxertia de pele, alternativa geralmente empregada em grandes feridas.

## CONCLUSÃO

A sutura elástica demonstrou ser uma técnica segura, funcionalmente eficaz, de fácil execução e de baixo custo para fechamento de grandes feridas. Evitando áreas doadoras como nos enxertos de pele, bem como uma região mais resistente, para possíveis próteses.

## REFERÊNCIAS

1. Raskin KB. Acute vascular injuries of the upper extremity. In Shaw Wilgis EF (ed). Vascular disorders. Hand Clinics 1993; 9: 115-130.
2. Leite NM, Reis FB, Cristian RW. Rev Bras Ortop \_ Vol. 31, Nº 8 - Agosto, 1996.
3. Petroianu A. Synthesis of large wounds of body wall with rubber elastic band. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2010;23(1):16-18.

\*Autor correspondente:

**Eduardo Luiz nigri dos Santos**

Avenida Pasteur, 89 - Conj. 805 - Santa Efigênia, SP, Brasil

CEP: 30150-290

E-mail: eduardonigri@terra.com.br