

## Retalho de transposição simples para fechamento de defeito cirúrgico nasal: relato de caso

### Simple transposition flap for closure of nasal surgical defect: case report

Recebido: 16/06/2022 | Revisado: 08/07/2022 | Aceito: 24/07/2022 | Publicado: 26/07/2022

**Ana Claudia Cavalcante Esposito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9283-2354>  
Faculdade de Medicina Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [anaclaudiaesposito@gmail.com](mailto:anaclaudiaesposito@gmail.com)

**Nathália Mizukava Ávila de Robertis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6029-4344>  
Faculdade de Medicina Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [nathalia\\_mizukava@hotmail.com](mailto:nathalia_mizukava@hotmail.com)

**Maria Gabriela dos Santos Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2872-8445>  
Faculdade de Medicina Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [maria.gabriela2509@outlook.com](mailto:maria.gabriela2509@outlook.com)

**Crystian Bitencourt Soares de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6911-7018>  
Faculdade de Medicina Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [crystianboliveira@gmail.com](mailto:crystianboliveira@gmail.com)

#### Resumo

O nariz é o órgão do aparelho respiratório que possui importância essencial na caracterização fenotípica do indivíduo. A ressecção de tumores cutâneos e ocorrência de traumas são as causas mais frequentes de defeitos cirúrgicos nasais. Tendo em vista a pequena redundância de tecido na região nasal, os retalhos cutâneos são frequentemente utilizados para fechamento de defeitos cirúrgicos podendo ser classificados quanto ao movimento realizado para fechamento da área: retalho de avanço, transposição, rotação ou interpolação. Retalhos de transposição simples são aqueles que, com apenas um lobo adicional, muda-se o eixo de força da pele promovendo o fechamento do defeito. Ele é realizado em um único tempo cirúrgico e propicia um bom ocultamento das cicatrizes quando bem planejado e executado. O caso relata uma paciente com defeito cirúrgico nasal decorrente da ressecção de carcinoma basocelular e que foi fechado através de retalho de transposição simples, em que apenas um lobo transposto é utilizado para fechamento, sem que houvesse retrações ou comprometimento estético/funcional nasal. Relatamos um caso de fechamento de defeito cirúrgico nasal. A realização deste retalho nesta localização é pouco usual, pois o nariz é uma área de pouca redundância de tecido, o que seria um limitante para a execução da técnica. Defeitos cirúrgicos nasais são, em geral, desafiantes quanto à reconstrução. Retalhos de transposição simples são pouco utilizados nesta localização, mas devem ser considerados como opção sempre que houver mobilidade tecidual adjacente à ferida, defeitos relativamente pequenos e que não acometam múltiplas subunidades anatômicas.

**Palavras-chave:** Carcinoma basocelular; Transposição simples; Retalhos cirúrgicos e ferida.

---

#### Abstract

The nose is the organ of the apparatus that has essential importance in the phenotypic characterization of the individual. The resection of skin tumors and the occurrence of trauma are the most urgent causes of nasal surgery. Having a small redundancy of tissue in the nasal region, the cut cuts are often performed to close operational operations, and can be classified according to the movement performed to close the region used: rotation or advance interpolation, which can be performed for closure or advance interpolation. Simple transposition flaps are those that, with only one additional lobe, change the skin force axis, promoting the closure of the defect. It is performed in a single operating time and provides a good concealment of corrections when planned and executed. The patient with a simple recovery surgical device, in relation to basal cell carcinoma and was closed by means of a transposition of a transposed lobe, is used only for closure, without retractions or nasal compromise. We report a case of nasal defect closure. The performance of this flap in this location is unusual, as the nose is an area of little tissue redundancy, which would limit the execution of the technique. Nasal surgical defects are often challenging to reconstruct. Meals are seldom used in this location, they should be thought of as alternatives, but they should be designed as city structures that cannot be designed as city structures and that are not easier to find, but also small units.

**Keywords:** Basal cell carcinoma; Simple transposition; Surgical flaps and wound.

## 1. Introdução

O nariz é o órgão do aparelho respiratório que fica situado acima do palato duro, localizado no terço central da face, com importância essencial na caracterização fenotípica do indivíduo. É formado por três camadas sendo elas, a camada mucosa, osteocartilaginosa e pele (MOORE, 2019).

Os defeitos cirúrgicos nasais são frequentes em decorrência de traumas e, principalmente, devido ressecção de tumores cutâneos, com destaque para o carcinoma basocelular, o carcinoma espinocelular e melanoma (ESPÓSITO, 2019).

Frente a uma ferida operatória, as opções de fechamento são: sutura primária, retalhos, cicatrização por segunda intenção e enxertos. No nariz, tendo em vista a pequena redundância de tecido, os fechamentos mais complexos, especialmente os que envolvem retalhos cutâneos, são utilizados com maior frequência (ESPÓSITO, 2019).

Os retalhos cutâneos são fragmentos de tecido mobilizados, geralmente de um local próximo, para fechamento do defeito. O seu suprimento sanguíneo é mantido graças ao pedículo, que é proveniente do tecido de origem (MACHADO, 2016).

Os retalhos cutâneos podem ser classificados de diferentes formas, sendo uma das mais usuais a que descreve o movimento realizado: retalho de avanço, transposição, rotação ou interpolação (MACHADO, 2016).

Retalhos de transposição são aqueles em que o tecido mobilizado se transpõe ao defeito cirúrgico, modificando o eixo de força local (MOORE, 2019). Um dos descritos é a transposição simples, em que apenas um lobo de transposição é desenhado e incisado, sendo que ele fecha o defeito cirúrgico; já o defeito secundário decorrente do lobo é fechado borda a borda. Apesar de ter a vantagem das linhas arqueadas garantirem, em geral, um bom resultado estético, tal retalho é pouco utilizado para correções de defeitos nasais, devido aos desafios que esta área apresenta frente a pouca redundância de tecido local e risco de retração das áreas de borda livre (SIQUEIRA et al, 2019).

## 2. Metodologia

O artigo apresentado trata-se de um relato de caso, cujo tema abordado diz respeito a uma técnica de retalho de transposição simples na região nasal, sendo este um procedimento muito pouco utilizado. O relato expõe o manejo de uma paciente ao qual apresentava uma suspeita clínica de carcinoma basocelular, com descrição detalhada da conduta executada. Para a construção do relato, foram levados em consideração os dados presentes no prontuário. A escrita e a publicação desse caso foram reconhecidas pela paciente por meio da assinatura de um termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) cujos princípios éticos estão de acordo com as diretrizes internacionais previstas na declaração de Helsinque. Ademais, o estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## 3. Resultados e Discussão

Os retalhos de transposição são retalhos que, para alcançar a área cruenta, envolvem um movimento de transposição da área de pele normal adjacente. Como exemplos, temos: retalho bilobado, retalho de Limberg, zetaplastia e retalho de transposição simples (MOORE, 2019).

O retalho bilobado consiste em um retalho de dupla transposição (TISSIANI et al., 2011). Já o retalho de Limberg é um tipo de retalho cutâneo romboide de transposição. Seu desenho é executado através de um defeito em forma de rombo, ou seja, um paralelogramo equilátero ao qual a menor diagonal é estendida em uma ou outra direção e efetivada uma incisão paralela em um dos lados de igual tamanho do defeito (FRAGA et al., 2012).

A zetaplastia, possibilita a mudança do posicionamento da cicatriz cirúrgica, conciliando-se – preferencialmente - com as linhas de tensão da pele e permitindo maior mobilidade. É muito utilizada em regiões extensoras de membros e na revisão de cicatrizes por queimaduras (GON E ARAÚJO, 2015).

Já o retalho de transposição simples envolve o planejamento, incisão e movimentação de um lobo de tecido na adjacência ao defeito cirúrgico e que tem aproximadamente o mesmo diâmetro do defeito a ser fechado. Ao se transpor o lobo incisado, o defeito secundário é fechado borda-a-borda. É bastante utilizado para reconstruções na região temporal e nas bochechas. Sua principal vantagem está relacionada às linhas arqueadas que garantem, em geral, um bom resultado estético; além disso, tem execução mais simples que os demais retalhos de transposição. Entretanto, é pouco utilizado para correções de defeitos nasais, devido aos desafios que esta área apresenta frente a pouca redundância de tecido local e risco de retração das áreas de borda livre (SABISTON, 2014; SIQUEIRA et al, 2019).

Neste caso relatado, foi possível utilizar o retalho de transposição simples para fechamento de defeito nasal sem que houvesse qualquer retração ou assimetria, pois tratava-se de defeito cirúrgico relativamente pequeno (1,4x1,0cm), acometendo apenas uma subunidade anatômica e a paciente apresentava mobilidade na pele adjacente à ferida.

#### 4. Conclusão

Defeitos cirúrgicos nasais são, em geral, desafiantes quanto à reconstrução. Retalhos de transposição simples são pouco utilizados nesta localização, mas devem ser considerados como opção sempre que houver mobilidade tecidual adjacente à ferida, defeitos relativamente pequenos e que não acometam múltiplas subunidades anatômicas. Deste modo, sugere-se que sejam elaborados mais estudos acerca das possíveis técnicas de retalho de transposição simples, bem como seu manejo, visto que sua principal vantagem está relacionada às linhas arqueadas que garantem, em geral, um bom resultado estético; além disso, tem execução mais simples que os demais retalhos de transposição.

#### Referências

- ESPÓSITO, A. C. C. et al. Retalhos cirúrgicos para fechamento de defeitos faciais síncronos. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, [S. l.], ano 2019, v. 11, p. 160-163, 6 jun. 2019.
- FRAGA, D. S., LIMA, V. S., SILVEIRA, Á. S., CITRIN, M., MAITO, E. D. M. & SANTOS, F. Z. O uso do retalho de Limberg para reparos de defeitos na face. *Rev. Bras. Cir. Plást.* v. 27, n. 3, p. 23. 2012.
- GON, A. dos S; ARAÚJO, F M. Zetaplastia como alternativa para fechamento de defeito cirúrgico duplo. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, Sociedade Brasileira de Dermatologia, Rio de Janeiro, ano 2015, v. 7, 23 maio 2015. 2, p. 162-164.
- MACHADO, W. A.; & PESSOA, S. G. P. Prevalência das técnicas de reconstrução nasal utilizadas nos últimos quatro anos em serviço de Cirurgia Plástica do Ceará. *Rev. Bras. Cir. Plást.* v. 31, n. 4, p. 491-495. 2016.
- MOORE, K. L. et al. Anatomia orientada para a clínica 8ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. ISBN 978-85-277-3459-2.
- TOWNSEND, C. M. Sabiston tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Ed.Elsevier. 2014.
- Siqueira H. et al. XXXI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DERMATOLÓGICA, 2019, Rio de Janeiro. Retalho de transposição nasolabial do tipo monolobado para fechamento em um único estágio de defeito cirúrgico em sulco alar [...]. [S. l.: s. n.], 2019. 168-1.
- TISSIANI, L. A. L.; ALONSO, N.; CARNEIRO, M. H.; BAZZI, K.; & Rocco M. Versatilidade do retalho bilobado. *Rev. Bras. Cir. Plást.* v. 26, n. 3, p. 411-417. 2011.
- Limberg A A. Design of local flaps. In: Gibson T, ed. *Modern trends in plastic surgery*. 2 ed. London: Butterworth-Heinemann; 1966. p. 38-61.
- PEREIRA C S, BOTERO E B, REIS G C N dos, & OTA F S. Reconstruction of two defects on the face close to each other: reports of two cases. *Surg Cosmet Dermatol*. 2016;8(4 Supl. 1):S64-6.
- DELUCA J, TAPPEINER L, PICHLER M, & EISENDLE K. Using the Peng flap for a wide dorsal nasal defect. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2014;12(11):1060-2.
- SALGARELLI A C, BELLINI P, MULTINU A, MAGNONI C, FRANCOMANO M, FANTINI F, et al. Reconstruction of Nasal Skin Cancer Defects with Local Flaps. *J Skin Cancer*. 2011:181093.
- REDONDO P, BERNAD I, MORENO E, & IVARS M. Elongated Dorsal Nasal Flap to Reconstruct Large Defects of the Nose. *Dermatol Surg*. 2017;43(8):1036-41.
- JENA A, GANGASANI R, REDDY N R, & PATNAYAK R. Reconstruction with Dorsal Nasal Flap after Excision of Basal Cell Carcinoma of the Nose. *J Cutan Aesthetic Surg*. 2017;10(1):54-5.

STEIGER J D. Bilobed Flaps in Nasal Reconstruction. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2011;19(1):107–11.

MOLE R J, & BADRI T. Flaps , Bilobed. StatPearls [Internet]. 2018;

HIKAGE S, ONO I, YAMASHITA T, KIMURA T. Three cases of reconstruction with a simply designed bilobed flap after excision of squamous cell carcinomas of the lateral eyebrow areas. *J Dermatol.* 2014;41(5):399–402.

Hansen JP, & Albertini JG. Trilobed Flap Reconstruction for Distal Nasal Skin Defects. *Am Soc Dermatologic Surgery, Inc.* 2010;36:1726–35.

CABRAL A R, ALONSO N, BRINCA A, VIEIRA R, & FIGUEIREDO A. Earlobe reconstruction by the Gavello technique and bilobed flap. *An Bras Dermatol.* 2013;88(2):272–5.

ROHRER T E, & BHATIA A. Transposition flaps in cutaneous surgery. *Am Soc Dermatologic Surgery, Inc.* 2005;31:1014–23.