

## Retalho de Mercedes para fechamento de defeito cirúrgico nasal: relato de um caso pouco usual

Mercedes flap for nasal surgical defect closure: report of an unusual case

Recebido: 29/09/2022 | Revisado: 15/10/2022 | Aceitado: 20/10/2022 | Publicado: 22/10/2022

**Maria Gabriela Dellagnesi Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0267-9518>

Faculdade de Medicina de Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [gadellagnesi@hotmail.com](mailto:gadellagnesi@hotmail.com)

**Juliana D'Andrea Molina**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9261-5739>

Faculdade de Medicina de Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [julianadandrea@gmail.com](mailto:julianadandrea@gmail.com)

**Marilda Aparecida Milanez Morgado De Abreu**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9099-6013>

Faculdade de Medicina de Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [marilda@morgadoeabreu.com.br](mailto:marilda@morgadoeabreu.com.br)

**Ana Cláudia Cavalcante Espósito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9283-2354>

Faculdade de Medicina de Presidente Prudente, Brasil  
E-mail: [anaclaudiaesposito@gmail.com](mailto:anaclaudiaesposito@gmail.com)

### Resumo

O carcinoma basocelular (CBC) é o câncer mais comum na população brasileira; no entanto, raramente evolui com metástase ou morte. Acomete, preferencialmente, áreas fotoexpostas e tem ligeira preponderância no sexo masculino. Em geral, as lesões são tratadas por meio da exérese cirúrgica, sendo fundamental a obtenção de margens cirúrgicas operatórias livres de tumor. A Cirurgia Micrográfica de Mohs é considerada padrão-ouro na exérese de carcinoma basocelular, especialmente quando a lesão é mal delimitada ou localizada em zona de risco da face, como a região nasal. Após a exérese cirúrgica, é necessário fazer a reconstrução da ferida operatória. Quando o fechamento borda a borda não é viável devido ao tamanho e/ou localização do defeito operatório, podem ser utilizados retalhos, enxertos ou mesmo fechamento por segunda intenção, a fim de restaurar a anatomia e a função do órgão acometido. Relatamos o caso de uma paciente com defeito cirúrgico nasal decorrente da ressecção de um carcinoma basocelular, cujo fechamento foi realizado por um retalho de avanço chamado de Retalho de Mercedes. Os retalhos de avanço são aqueles em que se utiliza a movimentação de uma área da pele adjacente para o fechamento do defeito operatório, sem que se modifique o eixo de deslocamento do tecido. Neste contexto, o Retalho de Mercedes é frequentemente realizado na região temporal, ombro, calcâneo, couro cabeludo e V do decote, sendo não usual sua utilização para fechamento de defeitos nasais.

**Palavras-chave:** Carcinoma basocelular; Retalhos cirúrgicos; Ferida.

### Abstract

Basal cell carcinoma (BCC) is the most common cancer in the Brazilian population; however, it progresses to metastasis or death. It preferentially affects photoexposed areas and has a slight preponderance in males. In general, solutions are combined through surgical combinations, which are essential for maintaining tumor-free surgical margins. Mohs Micrographic Surgery is considered the gold standard in the expression of basal cell carcinoma, especially when the lesion is poorly defined or located in the risk zone of the face, such as the nasal region. After surgical removal, surgery reconstruction is required. When edge-to-edge closure is not feasible due to the operative defect, it can be used by flaps, grafts, or even closure by size, in order to restore an anatomy and an affected organ. The report of a case with a nasal defect, due to a retraction of a basal cell carcinoma, whose closure was performed using an advancement flap known as the Mercedes flap. Advancement flaps are those that are used to move an area of skin adjacent to the defect, without modifying the tissue displacement axis. In this case, the Mercedes flap is often performed in the temporal region, calcaneus, scalp and V of the neckline, and its use for closing the nasal context is unusual.

**Keywords:** Basal cell carcinoma; Surgical flaps; Wound.

## 1. Introdução

O carcinoma basocelular (CBC) é o câncer mais comum na população brasileira; no entanto, raramente evolui para metástase ou morte. Acomete, preferencialmente, áreas fotoexpostas e tem ligeira preponderância no sexo masculino. É mais comum em indivíduos de fototipo mais baixo, especialmente a partir da 5ª década de vida, sendo a exposição à radiação ultravioleta o principal fator de risco para o surgimento da lesão (RUBIN et al., 2005)

Em geral, as lesões são tratadas por meio da exérese cirúrgica, sendo fundamental a obtenção de margens cirúrgicas operatórias livres de tumor. Neste contexto, a Cirurgia Micrográfica de Mohs é considerada padrão ouro na exérese de carcinoma basocelular, especialmente quando a lesão é mal delimitada ou localizada em zona de risco da face, como a região nasal (MANSOURI et al., 2017). Nesta técnica cirúrgica, realiza-se avaliação histológica da totalidade das margens cirúrgicas laterais e profundas, enquanto na exérese convencional, a avaliação das margens é amostral. Com isso, aumenta-se as taxas de cura (TERZIAN et al., 2010).

Após a exérese cirúrgica, é necessário fazer a reconstrução da ferida operatória (TAMIR et al., 1999). Em algumas áreas da face, a reconstrução por meio de fechamento borda a borda pode ser inviável, tendo em vista o tamanho do defeito operatório ou a ausência de mobilidade local do tecido. Neste contexto, pode ser necessário a utilização de retalhos, enxertos ou mesmo fechamento por segunda intenção, a fim de restaurar a anatomia e a função da região acometida (STARKMAN et al., 2017).

Os retalhos de avanço são aqueles em que se utiliza a movimentação de uma área da pele adjacente para o fechamento do defeito operatório, sem que se modifique o eixo de deslocamento do tecido (XUE et al., 2013). Dentre as opções de retalhos de avanço, o retalho de Mercedes é um avanço multidirecional, o que facilita o fechamento com tensão reduzida, diminuindo o risco de distorção de estruturas próximas (TAMPOURATZI et al., 2017). A execução do retalho envolve o descolamento subcutâneo amplo em torno de todo o defeito operatório, de forma que as linhas de incisão coincidam com as de tensão da pele ou rugas pré-existentes (CHOW et al., 2018). Logo após a demarcação, é feita uma ancoragem de três pontos na região subdérmica, o que garante que as bordas do defeito avancem em direção ao centro, formando a figura de estrela, cujos pontos norteadores podem ser ajustados de acordo com a forma do defeito primário. Este retalho é frequentemente realizado na região temporal, ombro, calcâneo, couro cabeludo e V do decote, sendo não usual sua utilização para fechamento de defeitos nasais (VALESKY et al., 2016).

Relatamos um caso pouco usual em que o Retalho de Mercedes foi utilizado para reconstrução de ferida operatória na região nasal.

## 2. Metodologia

O relato de caso apresentado, aborda uma técnica de fechamento de bordas de feridas operatórias, chamada retalho de Mercedes, a qual é pouco utilizada na região em questão (região nasal). O artigo expõe o caso de uma paciente que, após realizado o diagnóstico de carcinoma basocelular (CBC), foi submetida à procedimento cirúrgico para exérese do tumor e, posteriormente, foi feito o reparo da ferida operatória. O relato de caso foi elaborado com base nas informações contidas no prontuário da paciente que, reconheceu a escrita e publicação desse artigo por meio de assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), o qual contempla princípios éticos de acordo com as diretrizes internacionais previstas na declaração de Helsinque. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

### 3. Relato de Caso

Mulher, 55 anos, fototipo II de Fitzpatrick, procurou atendimento dermatológico devido surgimento de lesão nasal há 6 meses. Negava dor, prurido, sangramento local ou qualquer outro sintoma associado. Referia exérese prévia de carcinoma basocelular no tronco há mais de 5 anos e não tinha antecedente familiar de câncer de pele.

Ao exame dermatológico, apresentava uma placa eritematosa, não infiltrada, mal delimitada, com 1,2x0,8cm de diâmetro, localizada na lateral nasal a direita (Figura 1). À dermatoscopia, a lesão apresentava telangiectasias finas arboriformes que ultrapassavam o centro da lesão. A suspeita clínica foi de carcinoma basocelular e a paciente foi submetida à biópsia incisional (punch 3). O laudo histopatológico confirmou a suspeita clínica.

Tendo em vista que a lesão estava na região nasal (área considerada de maior agressividade para os tumores cutâneos da face, inclusive com maiores taxas de recidiva) e por tratar-se de lesão mal delimitada, foi optado por exérese cirúrgica através da técnica de Cirurgia Micrográfica de Mohs.

Sob anestesia local, a paciente foi submetida a tal procedimento, sendo que foram necessárias duas fases para remoção completa do tumor. O defeito final tinha 1,5x1,1cm e acometia apenas a parede lateral direita (não houve extensão para outras subunidades estéticas - Figura 2).

Após amplo descolamento lateral, as laterais do defeito cirúrgico foram avançadas em direção ao centro, constituindo o retalho de Mercedes (Figura 3). Não houve qualquer desvio da ponta ou das asas nasais.

Após sete dias, os pontos foram retirados. Paciente está em seguimento clínico há mais de 24 meses, sem sinais de recidiva tumoral (Figura 4). A cicatriz apresentou resultado estético muito favorável, sem qualquer sinal de hipertrofia ou atrofia, além de não ter apresentado assimetria nasal.

**Figura 1.** Lesão inicial.



Fonte: Autores.

**Figura 2.** Defeito cirúrgico após remoção do tumor.



Fonte: Autores.

**Figura 3.** Fechamento do defeito cirúrgico por meio do retalho de Mercedes.



Fonte: Autores.

**Figura 4.** Reavaliação após 6 meses da cirurgia.



Fonte: Autores.

#### **4. Resultados e Discussão**

O retalho de Mercedes é um retalho de avanço multidirecional (TAMPOURATZI et al., 2017). Seu planejamento e execução envolve amplo descolamento subcutâneo e avanço das bordas laterais em direção ao centro do defeito (CHOW et al., 2018). Como consequência, a cicatriz resultante adquire um formato de estrela e reduz-se a extensão da cicatriz final em comparação com abordagens que fazem o fechamento direto (borda-a-borda) seguido por correção dos “dog ears” (tecido sobressalente das extremidades) (TAMIR et al., 1999). A utilização deste retalho é frequente na região temporal, ombro, calcâneo, couro cabeludo e V do decote (VALESKY et al., 2016).

É pouco usual a utilização do retalho de Mercedes no fechamento de defeitos nasais, tendo em vista ser uma área com pouco tecido redundante, pouca mobilidade tecidual, além do risco de promover assimetrias, especialmente nas narinas (STARKMAN et al., 2017).

Entretanto, no caso relatado, o Retalho de Mercedes pôde ser utilizado, já que o defeito operatório tinha dimensões relativamente pequenas (1,5x1,1cm) e acometia apenas uma subunidade estética, sem envolver a asa nasal (TAMIR et al., 1999). A cicatriz resultante foi relativamente pequena em comparação com cicatrizes decorrentes de outros desenhos de retalhos ou mesmo fechamento borda-a-borda associado a correção de “dog ears”. A paciente obteve excelente resultado estético, funcional (ausência de deformidades ou alteração na válvula nasal) e oncológico (por estar em seguimento clínico, sem qualquer sinal de recidiva do tumor) (XUE et al., 2013)

## 5. Conclusão

Apesar de pouco usual, o retalho de Mercedes também deve ser considerado como uma opção para fechamento de defeito cirúrgico nasal, desde que sejam lesões relativamente pequenas, haja boa mobilidade tecidual na área e, preferencialmente, não acometa a asa nasal. A escolha do tipo de fechamento tem como prerrogativa fundamental a recuperação anatômica, funcional e estética do tecido.

## Referências

- Chow, M., Swift, R., & Higgins (2018). Triple advancement flap for the lateral upper forehead and temple. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, 22(5), 533-534.
- Esposito, A. C. C., Robertis, N. M. Ávila de, Rodrigues, M. G. S., & Oliveira, C. B. S. (2022). Retalho de transposição simples para fechamento de defeito cirúrgico nasal: relato de caso. *E-Acadêmica*, 3(2), e7932219.
- Fraga, D. S., Lima, V. S., Silveira, Á. S., Citrin, M., Maito, E. D. M., & Santos, F. Z. (2012). O uso do retalho de Limberg para reparos de defeitos na face. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 27(3), 23.
- Gon, A. S. & Araújo, F. M. (2015). Zetaplastia como alternativa para fechamento de defeito cirúrgico duplo. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 7, 162-164.
- Machado, W. A., & Pessoa, S. G. P. (2016). Prevalência das técnicas de reconstrução nasal utilizadas nos últimos quatro anos em serviço de Cirurgia Plástica do Ceará. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 31(4), 491-495.
- Mansouri, B. et al. (2017). Mohs Micrographic Surgery for the Management of Cutaneous Malignancies. *Facial Plast Surg Clin North Am*, 25(3), 291-301.
- Moore, K. L. et al. (2019). *Anatomia orientada para a clínica 8ed.* Ed Guanabara Koogan. ISBN 978-85-277-3459-2.
- Rohrer T. E., & Bhatia A. (2005). Transposition flaps in cutaneous surgery. *Am Soc Dermatologic Surgery*, 31, 1014-1023.
- Sabiston JR., D. C., & Townsend, M. C. (2003). *Tratado de Cirurgia.* (16.ª ed.) Ed Guanabara Koogan
- Starkman, S. J., Williams, C. T., & Sherris, D. A. (2017). Flap Basics I: Rotation and transposition flaps. *North American Facial Plastic Surgery Clinics*, 25(3), 313-321, 2017.
- Tamir, G., Birkby, C. S., & Berg, D. (1999). Three point-advancement closure for skin defects. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*, 3(6), 288-292.
- Tampouratzi, E., Kanni, T., Katsantonis, J., et al. (2019). Modified Mercedes flap: an effective reconstructive option for skin defects in the lower legs. *Journal of Dermatological Treatment*, [s.l.] 31(6), 649-650.
- Terzian, L. R. et al. (2010). Mohs Micrographic Surgery for tissue preservation in facial oncologic surgery. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 2(4), 257-263.
- Ubin, A.I., Chen, E. H., & Ratner, D. (2005). Basal-Cell Carcinoma. *New England Journal of Medicine*, New York, 353(21), 2262-2269.
- Valesky, E. M., Kaufmann, R., & Meissner, M. (2016). The Mercedes flap and its new variants: a 'workhorse' flap for the dermatological surgeon?. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 30(8), 1332-1335.
- Xue, S et al. (2013). The Mercedes Flap: a modified closure for circular skin defects around the eyebrow. *Clinical and Experimental Dermatology*, 38(7), p. 816-817.