



RESUMO EXPANDIDO

RECONSTRUÇÃO DO LÁBIO SUPERIOR E INFERIOR APÓS MORDIDA DE CAVALO***RECONSTRUCTION OF THE UPPER AND LOWER LIP AFTER HORSE BITE***Jorge Daniel Benitez Espinoza¹Celso Augusto Aldana²Jose Sandoval³Adriana Peña⁴Karina Cacace⁵Jesus Amarilla⁶**RESUMO**

Objetivo: Descrever um caso atípico de trauma facial envolvendo lábio superior e inferior simultaneamente, causado por mordedura de cavalo em um paciente de 32 anos, e avaliar os resultados funcionais e estéticos obtidos após sua reconstrução. Métodos: paciente do sexo masculino, 32 anos, com traumatismo de três dias nos lábios superior e inferior, causado por mordedura de cavalo. O paciente foi inicialmente atendido em outro centro de saúde e posteriormente encaminhado ao nosso departamento. Mordeduras equinas são eventos raros e raramente relatados na literatura, tornando este caso uma contribuição relevante para a abordagem deste tipo de trauma complexo. Resultados: Foi realizada reconstrução do lábio superior com duplo lábio de Webster e reconstrução do lábio inferior com fragmento de Karapandzic modificado. Não houve complicações pós-operatórias e a cicatrização foi adequada. Inicialmente o paciente apresentou microstomia, mas com fisioterapia oral obteve melhor evolução. Conclusões: Os retalhos de Karapandzic e Webster são uma opção eficaz para a reconstrução de defeitos complexos que afetam os lábios. O retalho de Karapandzic é particularmente útil em defeitos extensos do lábio inferior que comprometem a maior parte de sua estrutura, enquanto o retalho de Webster é ideal para a reconstrução de perdas de substância do lábio superior. Sua aplicação permite preservar a funcionalidade e a estética sem passar por detalhes desnecessários, evitando procedimentos mais complexos e tecnologicamente exigentes.

Descritores: Trauma facial. Lábio. Mordida. Lesões e traumas.

ABSTRACT

Objective: To describe an atypical case of facial trauma involving the upper and lower lips simultaneously, caused by a horse bite in a 32-year-old patient, and to evaluate the functional and aesthetic results obtained after its reconstruction. Methods: A 32-year-old male patient with a three-day-old trauma to the upper and lower lips, caused by a horse bite. The patient was initially treated at another health center and later referred to our department. Equine bites are rare events and rarely

¹ Residente de Cirurgia plástica, Hospital de Clínicas Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. jorgitochapaa@gmail.com

² Jefe de Unidad de Cirugía Plástica, Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. celso.aldana@gmail.com

³ Instructor de Unidad de cirugía Plástica, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. sandovalperez@hotmail.com

⁴ Instructor de Unidad de cirugía Plástica, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. adrip08@gmail.com

⁵ Residente de Cirurgia plástica, Hospital de Clínicas Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. karinacacacevely@gmail.com

⁶ Profesor de Unidad de cirugía plástica Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay. amarillajesus@gmail.com



reported in the literature, making this case a relevant contribution to the approach to this type of complex trauma. Results: Reconstruction of the upper lip was performed with a Webster double lip and reconstruction of the lower lip with a modified Karapanzic fragment. There were no postoperative complications and healing was adequate. Initially, the patient presented microstomia, but with oral physiotherapy he had a better evolution. Conclusions: The Karapandzic and Webster flaps are an effective option for the reconstruction of complex defects affecting the lips. The Karapandzic flap is particularly useful in extensive defects of the lower lip that compromise most of its structure, while the Webster flap is ideal for reconstructing substance losses of the upper lip. Its application allows preserving functionality and aesthetics without going through unnecessary details, avoiding more complex and technologically demanding procedures.

Keywords: *Facial trauma. Lip. Bite.*

INTRODUÇÃO

As lesões traumáticas faciais podem variar amplamente em etiologia, gravidade e consequências funcionais e estéticas. A maioria desses traumas possui grande relevância clínica devido à presença de órgãos vitais no rosto, podendo comprometer tanto a função quanto a estética, o que torna necessária uma abordagem cirúrgica especializada nos casos mais complexos.

As mordidas de animais representam um desafio clínico significativo, devido à gravidade das lesões e às potenciais complicações sistêmicas associadas, como infecções ou déficits funcionais. Esses ferimentos são causados com mais frequência por animais domésticos, como cães e gatos, mas também podem ser provocados por animais não domésticos, embora com menor frequência.

O presente caso clínico descreve uma lesão facial grave com envolvimento do lábio superior e inferior, secundária a mordedura de cavalo em um paciente de 32 anos. As mordidas de cavalos pertencem ao grupo etiológico de origem mecânica e, geralmente, em humanos, afetam principalmente os membros superiores e inferiores, mãos e rosto. Entretanto, o envolvimento simultâneo do lábio superior e inferior é um evento raro, capaz de causar alterações funcionais e estéticas significativas, exigindo reconstrução cirúrgica complexa. Apesar de sua raridade, existem poucos casos documentados, que serão analisados. Dado o impacto funcional e estético desses traumas, é essencial que o cirurgião plástico conheça seu manejo para adotar condutas adequadas e garantir uma reconstrução ideal.

OBJETIVO

Descrever um caso atípico de traumatismo facial que compromete simultaneamente o lábio superior e inferior, causado por mordida de cavalo em um paciente de 32 anos, no qual se optou pela reconstrução mediante retalhos locais: retalho de Webster para o lábio superior e retalho de Karapandzic para o lábio inferior. Avaliar os resultados funcionais e estéticos obtidos após a reconstrução.



MÉTODO

Caso clínico: Paciente masculino, 32 anos, proveniente de área rural, encaminhado de outro centro assistencial, vítima de mordida de cavalo no rosto com 3 dias de evolução, onde já havia sido realizada sutura. No exame físico, observou-se uma lesão extensa, com perda de substância transfixante, comprometendo dois terços do lábio superior e mais da metade do lábio inferior, com interrupção da continuidade anatômica labial, mas preservação de ambas as comissuras labiais. Evidenciava-se incontinência oral completa, com incapacidade de retenção de saliva. Notava-se exposição das gengivas e arcadas dentárias, com comprometimento severo das funções labiais: oclusão, fonação e continência. Não havia sinais de infecção ativa (Imagem 1). **Técnica Cirúrgica:** O lábio superior foi reconstruído com associação de dois retalhos opostos de Webster, suturados entre si na linha média em três planos (mucoso, muscular e cutâneo). O lábio inferior foi reconstruído com um retalho segundo a técnica de Karapandzic, que consiste em uma incisão horizontal ao longo da borda inferior do defeito no sulco mentolabial e uma incisão perioral bilateral no sulco nasolabial (Imagens 2 e 3). Cabe ressaltar que a incisão perioral do retalho de Karapandzic, no sulco nasolabial, não foi estendida até a região cefálica, pois nessa área simultaneamente foi desenhado o retalho de Webster, evitando assim comprometer sua vascularização. Inclusive, a irrigação de ambos os retalhos ipsilaterais provém do mesmo pedículo. Com a associação desses retalhos foi possível a restituição do defeito tecidual, permitindo o fechamento em três planos: mucosa oral, músculo orbicular e pele, mantendo a integridade do esfíncter oral. A recuperação foi satisfatória e o paciente pôde retomar suas atividades cotidianas após acompanhamento adequado (Imagem 5 – foto pós-operatória imediata).

RESULTADOS

A reconstrução do lábio superior com o retalho de Webster e do lábio inferior com o retalho de Karapandzic foi bem-sucedida, obtendo restauração anatômica e funcional ótimas. O retalho de Webster proporcionou uma reconstrução adequada do lábio superior, preservando a continuidade e simetria da região central, com mobilidade mantida e integração estética harmoniosa com os tecidos vizinhos. O retalho de Karapandzic proporcionou excelente cobertura e funcionalidade ao lábio inferior, permitindo conservação da continência oral e da mobilidade labial, sem necessidade de recorrer a retalhos livres. Ambas as técnicas permitiram restabelecer a competência oral, facilitando a fonação, a alimentação e o fechamento labial, com resultados estéticos e funcionais satisfatórios. O paciente foi avaliado em 3, 6 e 10 meses pós-operatórios, demonstrando evolução favorável, com resolução progressiva da microstomia (Imagem 5 – foto pós-operatória aos 10 meses). Houve melhora significativa na abertura oral, mobilidade perioral e função labial, evidenciando a eficácia do



tratamento reconstrutivo e do protocolo de reabilitação. A introdução precoce da fisioterapia orofacial foi fundamental na recuperação, favorecendo a elasticidade dos tecidos, prevenindo retrações cicatriciais e otimizando a função oral. Graças a esse manejo, evitou-se a necessidade de procedimentos corretivos adicionais, como a comissuroplastia. Esses resultados ressaltam a importância de um manejo pós-operatório multidisciplinar, combinando técnica cirúrgica adequada com acompanhamento fisioterápico estruturado, para alcançar resultados estéticos e funcionais ótimos.

DISCUSSÃO

As lesões traumáticas faciais representam um desafio significativo na cirurgia reconstrutiva, pois podem comprometer estruturas anatômicas vitais, gerando sequelas funcionais e estéticas importantes. Ao revisar a literatura sobre traumas faciais causados por mordidas de animais, observou-se que a maioria dos casos relatados envolvem mordidas de cães e gatos domésticos, enquanto mordidas de cavalos são raras. Entre os casos documentados, destaca-se o relato de uma mordida no lábio de um menino de 12 anos por cavalo, no qual foi realizada reimplante microcirúrgico do lábio inferior e mento com sucesso, com recuperação funcional e sensitiva adequada (Schubert et al., 1988). Também foi relatado um caso de trauma mamário em uma mulher devido à mordida de cavalo, tratado com lipoenxertia para reconstrução mamária, obtendo bons resultados estéticos e funcionais (Ho Quoc et al., 2013). Outro relato menciona um trauma mamário em uma mulher de 43 anos, exigindo abordagem multidisciplinar devido à gravidade da lesão e risco de infecção (Camargo-Villalba & Bustamante-Bohigas, 2013). Esses estudos mostram que, embora raras, as mordidas de cavalo podem causar danos severos, exigindo abordagens reconstrutivas complexas. Para a reconstrução do lábio superior, foi utilizada a técnica dos retalhos de Webster, amplamente empregada em defeitos labiais pela sua capacidade de restauração anatômica e funcional adequada. No lábio inferior, utilizou-se o retalho de Karapandzic, que preserva a continuidade do esfíncter oral, evitando a necessidade de retalhos livres, que demandariam maior complexidade cirúrgica. Uma limitação do retalho de Karapandzic é a microstomia, que pode afetar a abertura oral e a funcionalidade do lábio reconstruído. O acompanhamento do paciente demonstrou evolução favorável, com resolução progressiva da microstomia e melhora funcional significativa, reforçando a importância do enfoque multidisciplinar, da escolha adequada da técnica cirúrgica e do protocolo de reabilitação fisioterapêutica. Este caso representa uma apresentação incomum de trauma facial por mordida de cavalo, com comprometimento simultâneo de ambos os lábios, uma situação raramente descrita na literatura.

CONCLUSÃO

A utilização dos retalhos de Webster para o lábio superior e de Karapandzic modificado para o lábio inferior permitiu restaurar adequadamente tanto a forma quanto a função labial, garantindo



continuidade estrutural, mobilidade e continência oral. Destaca-se ainda a importância da associação imediata com fisioterapia. Não foram observadas complicações pós-operatórias relevantes, o que ressalta a eficácia das técnicas empregadas. Este caso evidencia a importância de estratégias cirúrgicas bem estabelecidas, como o uso de retalhos locais, que possibilitam reconstruções eficazes sem a necessidade de procedimentos tecnicamente mais complexos.

REFERÊNCIAS

1. Stefanopoulos PK, Tarantzopoulou AD. Heridas por mordeduras faciais: actualización del tratamiento. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2005;34(5):464-72. doi:10.1016/j.ijom.2005.04.001.
2. Camargo-Villalba GE, Bustamante-Bohigas PM. Trauma mamario por mordedura de caballo - reporte de caso. *Breast injury due to horse bite - Case report.* 2013 Mar 15; Accepted 2013 Nov 14.
3. Scheithauer MO, Rettinger G. Lesiones por mordedura en la zona de la cabeza y el cuello. Hospital Universitario y Policlínico de Otorrinolaringología, Universidad de Ulm.
4. Kuvat SV, Bozkurt M, Kapi E, Karakol P, Yac,sar Z, Gu`ven E. Our treatment approaches in head-neck injuries caused by animal bites.
5. Schubert WG, Miller DM. Reimplantation of the lower lip and chin after equine bite. *Plast Reconstr Surg.* 1988;81(4):516-20.
6. Ho Quoc C, Meruta A, La Marca S, Fabiano L, Toussoun G, Delay E. Breast amputation correction of a horse bite using the lipomodeling technique.
7. Beltramina G, Kadlub N, Cassier S, Constantinescu G, Vazquez MP, Picard A. Greffe composite cutanéomuqueuse pour la reconstruction labiale des pertes de substances par morsure. Cutaneous and mucosal graft for labial defect after animal bite in children.
8. Revol M, Binder JP, Danino A, May P, Servant JM. Manuel de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique. Tapa blanda.

FIGURAS



Figura 1: Paciente al ingreso en consultorio.



Figura 2 y 3: Diseño Del Colgajo Karapanzic En El Labio Inferior Y Webster En El Labio Superior Respectivamente. Una Vez Confeccionados Los Colgajos Se Logra La Movilización Hacia La Línea Media Y Cubrir El Defecto.



Figura 4: Postoperatorio Inmediato. Microstomia.



Figura 5: Control Postoperatorio a los 10 Meses