



---

---

**RESUMO EXPANDIDO**

---

---

**USO DE RETALHO FRONTAL PARA COBERTURA DE DEFORMIDADE EM REGIÃO NASAL  
APÓS RINOPLASTIA PRIMÁRIA PREVIA: UM RELATO DE CASO*****USE OF FOREHEAD FLAP TO COVER DEFORMITY IN THE NASAL REGION AFTER PREVIOUS  
PRIMARY RHINOPLASTY: A CASE REPORT***Camila Harumi Nagano<sup>1</sup>Lorena Aparecida Castagnoli Ramos<sup>2</sup>Marcelus Vinicius de Araújo Santos Nigro<sup>3</sup>**RESUMO**

O retalho frontal paramediano é utilizado desde os tempos passados e ganha destaque na reconstrução de deformidades em região nasal, associadas principalmente à retirada de lesões neoplásicas e a grandes traumas locais. Sabe-se que esse retalho tem potencial para recuperar a cor, textura e contorno da região do nariz. No entanto, é válido destacar que se trata de uma abordagem complexa para o cirurgião plástico, que deve ocorrer em diferentes tempos cirúrgicos, intervalados conforme a evolução do paciente.

**Descritores:** Retalhos cirúrgicos. Procedimentos reconstrutivos. Reconstrução.

**ABSTRACT**

*The paramedian frontal flap has been used since ancient times and is gaining prominence in the reconstruction of deformities in the nasal region, mainly associated with the removal of neoplastic lesions and major local trauma. It is known that this flap has the potential to restore the color, texture and contour of the nasal region. However, it is worth noting that this is a complex approach for the plastic surgeon, which must occur in different surgical stages, spaced according to the patient's progress.*

**Keywords:** *Surgical flaps. Reconstructive surgical procedures. Reconstruction.*

**INTRODUÇÃO**

Aponta-se que os primeiros casos de reconstrução nasal ocorreram em cerca de 700 a. C. na medicina Ayurveda, circunstância associada às inúmeras amputações de nariz ocorridas de maneira punitiva na época. Os dados, no entanto, começaram a ser relatados apenas no século XVII. O retalho frontal paramediano é vascularizado pela artéria supratrocLEAR e possui textura semelhante a de região nasal, o que o tornou o principal método para a correção de grandes defeitos na área<sup>1</sup>. Devido ao vasto processo de perda de substância, a reconstrução nasal é uma técnica complexa para os cirurgiões plásticos. O quadro geralmente está associado a ressecção de tumores neoplásicos locais e grandes traumas<sup>2</sup>. Com o passar dos anos, a técnica de aplicação foi revolucionada por Burget e Menick, que

---

<sup>1</sup> Residente de Cirurgia Plástica. Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - PR - Brasil. Email: camila\_harumi@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudante de Medicina. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná - Curitiba - PR - Brasil. Email: lorenaa.castagnoli@gmail.com

<sup>3</sup> Membro Titular SBCP. Preceptor/Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica. Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - PR - Brasil. Email: marcelusnigro@gmail.com



introduziram o conceito das subunidades estéticas do nariz, com base em diferenças de cor, elasticidade, contorno e textura locais, o que contribuiu ainda mais para os bons resultados estéticos e funcionais possivelmente alcançados atualmente<sup>2</sup>. O retalho paramediano frontal é classificado como um relato interpolado, indicado principalmente para defeitos profundos e extensos nas regiões de ponta e asa nasal. Sabe-se que tal retalho é capaz de restaurar o contorno e textura da região, a projeção da ponta nasal e a convexidade da asa. Quanto às suas desvantagens, aponta-se a cicatrização em diferentes estágios da região frontal doadora e a necessidade de abordagem em diferentes tempos para correção da lesão<sup>3</sup>.

## **OBJETIVO**

Relatar um caso de retalho frontal aplicado para cobertura de deformidades presentes em asas nasais, ponta e dorso nasal, com área cicatricial importante, após realização de rinoplastia prévia, em um paciente masculino de 73 anos, atendido em centro de referência em cirurgia plástica e reparadora.

## **MÉTODO**

Trata-se de um relato de caso de um paciente submetido a um retalho frontal para cobertura de áreas com deformidade em região nasal, associado à revisão de literatura e discussão sobre o tema. Relatamos o caso de um paciente masculino, de 73 anos, atendido em um centro de referência em cirurgia plástica e reparadora, no mês de janeiro de 2024, e submetido a uma reconstrução nasal com uso de retalho frontal paramediano, para a correção do resultado insatisfatório de uma rinoplastia primária prévia. O paciente veio ao serviço por procura direta, através do ambulatório de cirurgia plástica, devido ao resultado insatisfatório de uma rinoplastia primária prévia realizada em outro serviço no ano de 2021. O paciente tinha o desejo de melhorar a estética e também a funcionalidade da região nasal. Após o primeiro atendimento do paciente, devido a complexidade do caso, o quadro foi abordado e apresentado durante o Plano Cirúrgico: discussão realizada semanalmente entre os residentes e os preceptores do serviço de cirurgia plástica, para análise da viabilidade de abordagem de casos de maior complexidade, assim como seus prós, contras e suas limitações de resultado. Após sua aprovação durante o Plano Cirúrgico, optou-se pela realização de um retalho frontal paramediano para a correção da deformidade nasal presente. As limitações, riscos e resultados potenciais do procedimento foram apresentados ao paciente desde o início, que teve todas suas dúvidas sanadas e concordou com a realização após todos os esclarecimentos. Desde o início, o paciente estava ciente de que haveria melhora estética e funcional considerável da região nasal, mas de que seu nariz não retornaria a seu estado anterior a realização da rinoplastia. A abordagem cirúrgica do paciente iniciou no mês de outubro de 2024, sendo dividida e ocorrendo em cinco tempos. Num primeiro momento, no



dia 07/11/2024, o retalho foi autonomizado, para posterior correção cicatricial de dorso, ponta e asas nasais na sequência. Num terceiro momento, 21 dias após a abordagem inicial, foi realizada uma rinoplastia aberta na porção distal do nariz. Tal intervenção foi seguida por outras duas abordagens de reconstrução cicatricial em dorso do nariz, nos dias 31/01/2025 e 21/03/2025. Os passos cirúrgicos foram intervalados e se estenderam por ora até o mês de março de 2025. Em nenhum momento o paciente apresentou intercorrências significativas, apenas manifestações clínicas normais do procedimento como a presença de edema local. Os intervalos de abordagem variaram conforme a recuperação do paciente e a necessidade de novas abordagens subsequentes. Após cada intervenção, o paciente continuou dando seguimento ao tratamento de forma ambulatorial com a equipe após a alta hospitalar. O paciente segue em acompanhamento com a equipe da cirurgia plástica, mas já apresenta excelentes resultados, com ótima integração do retalho.

## RESULTADOS

Mesmo se tratando de um caso complexo, o paciente apresentou boa integração do retalho frontal paramediano, com boa recuperação também da área doadora. O paciente segue em acompanhamento pela a equipe da cirurgia plástica, mas já apresenta resultados estéticos e funcionais notáveis.

## DISCUSSÃO

O uso do retalho frontal paramediano para a reconstrução de deformidades nasais é antigo e ganhou destaque com o passar da história, tornando-se a terapêutica de escolha para esses quadros atualmente<sup>1</sup>. Com o passar dos anos, existiu o aprimoramento da técnica, descritas por autores como Burget e Menick. Sabe-se ainda que esse é o retalho capaz de restaurar o contorno, a textura da região e de apresentar uma coloração próxima à inicial, além de tender a apresentar boa recuperação da área doadora<sup>3</sup>. As características semelhantes a da região nasal se devem à vascularização do retalho, que provém da artéria supratroclear<sup>1</sup>. Embora associadas a condições neoplásicas e a grandes traumas, as deformidades nasais também podem ser causadas por outras circunstâncias, como no caso relatado, onde existia uma insatisfação com o resultado de uma rinoplastia primária prévia. O processo de correção da deformidade é complexo, mas totalmente possível. Uma abordagem direcionada a cada paciente é subdividida em diferentes momentos contribui para uma excelente recuperação, assim como o esclarecimento de dúvidas, expectativas e a apresentação de possibilidades reais acerca do procedimento. Embora os estados anteriores à deformidade não possam ser recuperados, é possível



obter resultados estéticos e funcionais próximos, com significativa melhora da qualidade de vida desses pacientes.

## CONCLUSÃO

O retalho frontal paramediano se apresenta como a principal opção de escolha para a terapêutica de reconstrução nasal, apresentando boa integração, coloração e textura próximas a da região nasal.

## REFERÊNCIAS

- 1.Pereira CM, Júnior Venturelli EP, Rocha RS, Gonçalves PR, Silva FN, Bocado SD. Reconstrução nasal com retalho frontal paramediano após ressecção oncológica. Rev. Bras. Cir. Plást. 2020;35(3):373-7.
- 2.Laitano FF, Teixeira LF, Siqueira EJ, Alvarez GS, Martins PDE, Oliveira MP. Uso de retalho cutâneo para reconstrução nasal após ressecção neoplásica. Rev Bras Cir Plást. 2012;27(2):217-22.
- 3.Cerci FB, Nguyen TH. Retalho paramediano frontal na reconstrução de defeitos nasais complexos após cirurgia micrográfica de Mohs. Surg Cosmet Dermatol 2014;6(1):17-24.

## FIGURAS



Figura 1: Deformidade nasal em paciente submetido a rinoplastia prévia observada por diferentes ângulos.



Imagem 2: Estado do paciente após primeiro tempo cirúrgico.



Imagem 3: Estado do paciente após as cinco abordagens cirúrgicas realizadas.