



UNICAMP

ESTUDO RETROSPECTIVO DAS ABORDAGENS AO TRATAMENTO DE ORELHAS PROEMINENTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP



Kesianne Christine de Oliveira Marinho, Davi Reis Calderoni, Paulo Kharmandayan
ÁREA DE CIRURGIA PLÁSTICA, DEPARTAMENTO DE CIRURGIA, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP
Palavras chaves: Cartilagem da orelha - Orelha externa - Cirurgia plástica
kesiannemarinho@gmail.com

INTRODUÇÃO

As orelhas proeminentes afetam a aparência estética e a harmonia facial. Podem ter como etiologia: trauma, sequelas de ressecção cirúrgica e tumores, ou ainda ser de origem congênita com herança autossômica dominante. Essa deformidade pode ser corrigida pela técnica cirúrgica chamada otoplastia. Existem mais de 200 tipos de variações de técnicas e táticas cirúrgicas, que se assemelham quanto a benefícios e complicações. No Hospital das Clínicas da UNICAMP as otoplastias têm sido realizadas utilizando como variações técnicas a ressecção ou preservação do músculo auricular posterior e, quando indicada, a ressecção de concha.

OBJETIVO

Analisar os dados demográficos da população de pacientes submetidos à cirurgia de otoplastia pela equipe da Disciplina de Cirurgia Plástica do Hospital de Clínicas da Unicamp, bem como dados referentes ao procedimento cirúrgico e aos resultados pós-operatórios segundo as diferentes técnicas empregadas.

MÉTODO

Foram analisados prontuários de pacientes submetidos a otoplastia entre janeiro de 2005 e abril de 2010 e coletados dados demográficos e relativos ao procedimento e seguimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram 170 pacientes analisados, 64 (37,6%) do sexo masculino e 106 (62,4%) do sexo feminino. Observou-se predomínio da faixa etária entre 11 e 20 anos de idade em ambos os sexos, (n=78; 46,7% do total) (Figura 1). O predomínio do sexo feminino contrasta com os relatos encontrados na literatura.

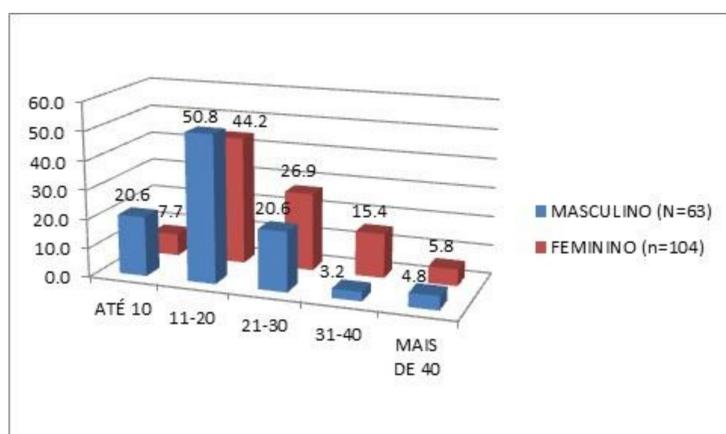


Figura 1: Distribuição dos pacientes por faixa etária (%; n=167)

Em 93 prontuários (55,4%) havia o relato de ressecção do músculo auricular posterior, em 7 (4,2%) o músculo foi preservado e nos 68 (40,5%) restantes esse dado não foi especificado. Foi realizada ressecção parcial de cartilagem conchal em 35 (20,8%) pacientes, esta não foi realizada em 115 (68,5%) pacientes e em 18 (10,7%) pacientes não foi possível definir a realização ou não de ressecção cartilaginosa

Foram relatadas complicações em 12 pacientes (7,1%), de menor monta, com distribuições qualitativa e quantitativa semelhantes ao observado na literatura (Tabela 1).

COMPLICAÇÕES (n=168)	N(%)
Formação de Quelóide	4(2,4%)
Hematoma	3(1,8%)
Dor prolongada	2(1,2%)
Condrite	1(0,6%)
Abscesso cutâneo	1(0,6%)
Ulceração por uso de faixa	1(0,6%)
Granuloma em cicatriz	1(0,6%)

Tabela 1: Incidência de complicações

Ocorreu algum grau de recidiva em 38 pacientes (22,6%), dos quais 32 foram submetidos a otoplastia secundária. Apesar de nossa casuística apresentar um valor relativamente elevado de recidivas, foram encontrados outros relatos na literatura com índices semelhantes, após técnica de remodelamento cartilaginoso com suturas. Ressalta-se ainda a falta de critérios definidos e objetivos para a caracterização da recidiva.

Não se obteve diferença estatisticamente significativa tanto para a incidência de recidivas quanto para a incidência de complicações, comparando-se as técnicas. Obtivemos incidência significativamente maior de recidivas em pacientes menores de 10 anos (38,1% apresentaram recidiva) quando comparado aos pacientes entre 31 e 40 anos (5,9% recidivaram), com $p=0,0232$. Comparações entre as demais faixas etárias mostraram valores de p não significativos.

CONCLUSÃO

A otoplastia é um procedimento seguro e de baixa morbidade. No entanto impõe-se a questão da recidiva da protrusão auricular, cuja incidência é significativa. A análise mais criteriosa dos resultados desfavoráveis e dos fatores que os influenciam é provavelmente prejudicada pela própria metodologia retrospectiva bem como por indefinições conceituais e métodos de avaliação pós-operatória pouco acurados. Para uma melhor compreensão desta questão foi implementado um novo protocolo de avaliação em nosso serviço. A análise prospectiva dos resultados a partir desta nova metodologia permitirá conclusões mais precisas.