

**RECUPERAÇÃO DA PINÇA DIGITAL PELA
TRANSFERÊNCIA DO SEGUNDO ARTELHO**
DIGITAL GRIP RECOVERY BY TRANSFERRING THE SECOND TOE

Edie Benedito Caetano¹, Luiz Ângelo Vieira¹, João José Sabongi Neto²

RESUMO

Os autores relatam o caso de um paciente de 11 anos de idade, vítima de um acidente em que ocorreu amputação de quatro dedos da mão direita, sendo preservado o polegar. Obteve-se um resultado satisfatório na recuperação da função fisiológica com a intervenção de técnicas microcirúrgicas, com a utilização da transferência do segundo artelho do pé para a mão e a aplicação de um retalho cutâneo do dorso do pé para revestir a perda cutânea do dorso da mão.

Descritores: traumatismos dos dedos; amputação traumática; força de pinça; procedimentos cirúrgicos reconstrutivos; recuperação de função fisiológica.

ABSTRACT

The authors present the case of an eleven-year old patient, victim of an accidental amputation of four of his fingers, except for the thumb. A satisfactory result in the physiological function recovery was obtained through microsurgery techniques, by transferring the second toe to the hand and applying a cutaneous graft from the dorsum of the foot to cover the back of the affected hand.

Key-words: finger injuries; traumatic amputation; pinch strength; reconstructive surgical procedures; recovery of function.

INTRODUÇÃO

A perda do polegar ou dedos após acidentes, muitas vezes, resulta em problemas estéticos e principalmente funcionais aos pacientes. De acordo com especialistas, a transferência dos dedos dos pés para as mãos demonstra melhores resultados finais tanto esteticamente quanto maior satisfação dos pacientes que o uso de próteses.^{1,2}

Operações de transferências de dedos dos pés para as mãos em nosso meio são praticadas desde 1980,³ e globalmente desde 1975.^{4,5} Cobett⁶ foi quem realizou pela primeira vez a transferência de um dedo do pé (artelho) para a mão.

De acordo com especialistas, esse tipo de cirurgia requer dos cirurgiões domínio da técnica. Os vasos sanguíneos são conectados usando fios de nylon 10 - 0, mais estreitos que fios de cabelo humano.^{7,8}

Depois da primeira transferência de dedo do pé para a mão feita em um macaco, em 1966, e da primeira aplicação clínica em 1969, uma série de refinamentos foram introduzidos para reduzir os problemas pós cirúrgicos.

Atualmente, a técnica é usada em pacientes que desejam ter resultados funcionais e cosméticos melhores nas mãos após traumas e malformações congênitas.⁹

Queixa e duração

Paciente do sexo masculino, branco, 11 anos de idade, vítima de acidente que resultou em amputação de quatro dedos associada à perda do revestimento cutâneo do dorso da mão direita. Atendido na Unidade de Emergência local, foram realizados a contenção do sangramento, a limpeza do ferimento e o curativo com enfaixamento compressivo. Após o período de internação de três dias foi encaminhado para o Serviço de Cirurgia da Mão do Hospital Santa Lucinda, Sorocaba-SP.

Antecedentes pessoais

Paciente nega doenças, alergias e uso de drogas lícitas ou ilícitas. É etilista social e nega tabagismo. Pratica esporte diariamente.

Exame físico

Apesar da gravidade da lesão em sua mão direita, apresentava-se em bom estado geral, corado, hidratado, eupneico e orientado. Parâmetros hemodinâmicos dentro da normalidade.

Inspeção

Amputação dos dedos indicador, médio, anular e mínimo ao nível das articulações metacarpofalângicas. O polegar estava preservado. Perda tecidual de grande parte da pele dorsal da mão direita.

Exames subsidiários

Exames laboratoriais de sangue e urina dentro da normalidade. Radiografias mostram amputação dos dedos indicador, médio, anular e mínimo ao nível das articulações metacarpofalângicas (Figura 1).

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 1, p. 45 - 47, 2015

1. Professor do Depto. de Cirurgia - FCMS/PUC-SP

2. Coordenador do Serviço de Cirurgia de Mão do Conjunto Hospitalar de Sorocaba

Recebido em 27/1/2015. Aceito para publicação em 26/2/2015.

Contato: ediecaetano@uol.com.br



Figura 1. Amputação dos dedos associada à perda do revestimento cutâneo do dorso da mão direita

CONDUTA

A principal meta do tratamento foi preservar a função do restante da mão acidentada, portanto foi planejada a transferência do segundo artelho do pé esquerdo associada a um segmento de pele do dorso do pé para revestir o dorso da mão. Um revestimento cutâneo de boa qualidade que permitisse posteriormente a realização de procedimentos adicionais se houvesse necessidade. O procedimento proposto foi aceito pelos familiares.

A cirurgia foi realizada por duas equipes. Enquanto uma das equipes preparava a área receptora na mão direita, regularizando as bordas do ferimento e dissecando os vasos receptores, a outra equipe trabalhava no pé esquerdo,

removendo o segundo artelho com seu pedículo vascular-nervoso. O segundo artelho foi desvinculado da área doadora (dorso do pé esquerdo) e transferido para a área receptora (mão direita).

As anastomoses vasculares, arterial e venosa foram realizadas pela técnica microcirúrgica utilizando fio de nylon 10 - 0. A área doadora do retalho (dorso do pé) foi revestida por enxerto de pele parcial retirada da face lateral da coxa esquerda (Figura 2). No pós-operatório os dois membros foram imobilizados por quatro semanas. Com seis semanas foi iniciada a fisioterapia.

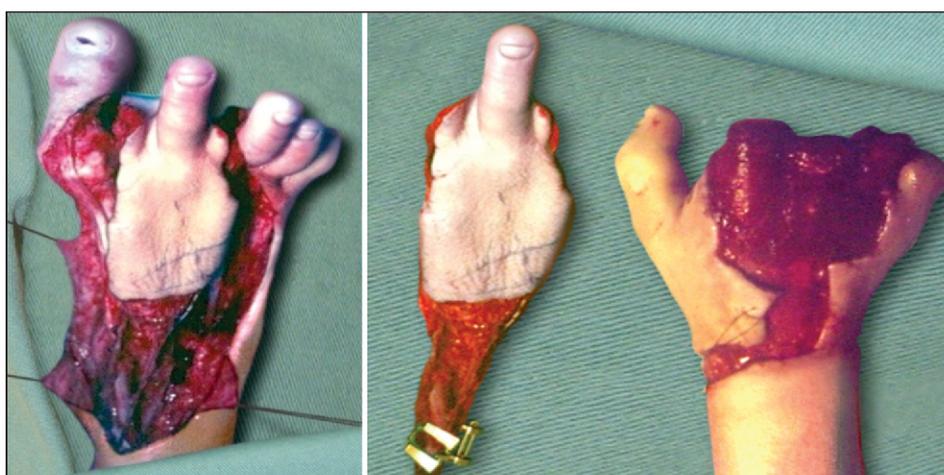


Figura 2. Retirada do segundo artelho e pele do dorso do pé



Figura 3. Resultado funcional final e aspecto final da área doadora

DISCUSSÃO

Cobett,⁶ em 1969, foi quem realizou pela primeira vez a transferência de um dedo do pé (artelho) para a mão, utilizando as técnicas microcirúrgicas. Desde então, esse procedimento tem sido utilizado pelas equipes de cirurgia de mão, responsáveis para tratar as mãos traumatizadas que necessitam da reconstrução da pinça digital.

Inicialmente, o hálux foi o dedo preferido nesse procedimento, mas por ser um ponto de apoio importante durante a marcha, passou a ser substituído pelo segundo artelho.

Neste caso, utilizamos o segundo artelho associado a um segmento de pele da superfície dorsal do pé para revestir a perda do revestimento cutâneo da mão.

REFERÊNCIAS

1. Leung PC. Thumb reconstruction using second toe transfer. *Hand Clin.* 1985;1:185-95.
2. Merle M. A critical study of second toe transfer to the thumb. *Ann Chir Main Member Super.* 1991;10:517-22.
3. Caetano EB. O emprego da técnica microcirúrgica na cirurgia reparadora da mão [tese]. Sorocaba: Faculdade de Medicina de Sorocaba; 1984.
4. Wey FC, Jain V, Chen SH. Toe to hand transplantation. *Hand Clin.* 2003;19:165-75. Chung KC, Wey FC. An outcome study of thumb reconstruction using microvascular toe transfer. *J Hand Surg Am.* 2000;25:651-8.
5. Foucher G, Van Genechten F, Merle M. Toe-to-hand transfer in reconstructive surgery of the hand. Experience with seventy one cases. *Ann Chir Main.* 1984;3:124-38.
6. Cobett JR. Free digital transfer. Report of a case of great toe to replace a amputated thumb. *J Bone Joint Surg Br.* 1969;51:677-9.
7. Gu YD, Zhang GM, Chen DS, Yan JG, Chen XM. Toe to hand transfer: an analyse of 14 failed cases. *J Hand Surg Am.* 1993;18:823-7.
8. Chung KC, Wey FC. An outcome study of thumb reconstruction using microvascular toe transfer *J Hand Surg Am.* 2000;25:651-8.
9. O'Brien BM, Shanmugan M. Experimental transfer of composite free flaps with microvascular anastomoses. *Aust NZ J Surg.* 1973;43:285-8.