

AUTOR CONVIDADO

Angiotomografia computadorizada para tratamento de sindactilia múltipla em estágio único

Edgard de Novaes França Bisneto¹, Hugo Alberto Nakamoto¹

RESUMO

Apresentamos um caso de sindactilia múltipla no qual a angiotomografia previa a liberação de comissuras adjacentes no mesmo tempo cirúrgico. A liberação de dedos múltiplos sindactilizados geralmente é realizada em tempos cirúrgicos distintos para diminuir o risco de isquemia de dedos adjacentes. A angiografia por tomografia computadorizada pode ser considerada um procedimento seguro que mostra a anatomia arterial e fornece segurança para a liberação de estágio único de dedos sindactilizados adjacentes.

Palavras-chave: Angiografia por tomografia computadorizada; Estágio único; Sindactilia; Vascular.

INTRODUÇÃO

A sindactilia múltipla é sempre um desafio como parte de síndromes ou porque é um tratamento demorado e classicamente com mais de um procedimento cirúrgico para correção de todas as alterações. A perfusão dos dedos é a principal preocupação da cirurgia de liberação dos espaços interdigitais nesses casos^{1,2}.

A liberação de dedos múltiplos sindactilizados geralmente é realizada em tempos cirúrgicos distintos para diminuir o risco de isquemia de dedos adjacentes^{3,4}. Tal prática obriga o paciente a ser internado para cirurgias no mínimo duas vezes para cada mão

SUMMARY

We present a case of multiple syndactyly in which angiotomography provided release of adjacent commissures at the same surgical time. The release of syndactylized multiple fingers is usually performed at different surgical times to reduce the risk of ischemia of adjacent fingers. CT angiography can be considered a safe procedure that shows the arterial anatomy and provides security for the single-stage release of syndactylized fingers adjacent.

Keywords: CT angiography; Single-stage; Syndactyly; Vascular.

envolvida. Associa-se também a reabilitação e falta as atividades escolares pelo dobro do tempo para crianças mais velhas.

O uso de métodos de imagem para avaliar estes padrões de vasos, principalmente angiografia ou angiotomografia¹, é descrito na literatura para reduzir o risco de isquemia e proporcionar liberação de comissuras adjacentes de sindactilias múltiplas em um único tempo cirúrgico.

Apresentamos um caso de sindactilia múltipla no qual a angiotomografia previa a liberação de comissuras adjacentes no mesmo tempo cirúrgico.

1. Médico assistente do Grupo de Mão do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil
Autor responsável: Edgard de Novaes França Bisneto / **E-mail:** edgard.bisneto@hc.fm.usp.br

RELATO DO CASO

Paciente de 5 anos portador de sindactilia múltipla submetido à angiogramografia sob sedação após autorização dos pais (Figura 1).

A angiogramografia foi realizada de forma padronizada, com os pacientes em decúbito dorsal, os membros superiores posicionados ao lado do corpo e o acesso venoso no membro superior contralateral.

O contraste de iodo intravenoso foi um Ominipaque não-iônico de baixa osmolalidade 300/100ml (Sanofi®, Paris), injetado por uma bomba a uma taxa de 2mL/s, dose de 2mL/kg.

O tomógrafo utilizado é um detector LightSpeed GE de 64 linhas (GE Healthcare®, Chicago). Os parâmetros técnicos utilizados foram: aquisição volumétrica, 100kV, 140mA, 0,5s (tempo de rotação), 0,625mm (espessura de corte), 0,3mm (interpolação), 64 detector, meio FOV, filtro de redução de ruído.

A dose de radiação foi o mínimo possível para obter imagens com qualidade diagnóstica, estando dentro dos limites estabelecidos pela boa prática radiológica em crianças. Tempo da angiogramografia de TC entre 10 e 15 minutos (Figura 2).

A angiogramografia evidencia uma artéria para cada dedo o que autoriza a liberação de dedos adjacentes no mesmo tempo cirúrgico (Figura 3).

Foram utilizados retalhos pentagonais para reconstrução das comissuras⁵. Em todos os casos, o enxerto de pele na virilha foi usado como sítio doador. Os curativos eram trocados semanalmente ou duas vezes por semana.

O paciente foi designado para terapia manual após dois meses de cirurgia.

Resultado da liberação na sala cirúrgica antes da enxertia de pele (Figura 4).



Figura 2. Angiogramografia

Fonte: Arquivo pessoal dos autores



Figura 1. Exame físico

Fonte: Arquivo pessoal dos autores

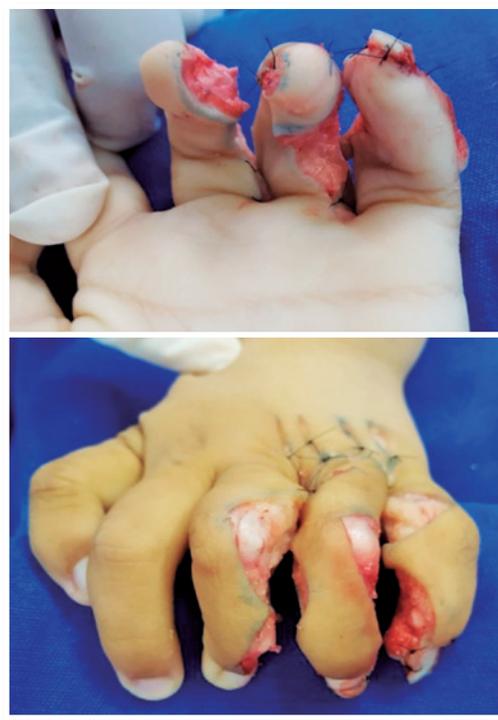


Figura 3. Pós-operatório imediato

Fonte: Arquivo pessoal dos autores



Figura 4. Uma semana de pós-operatório
Fonte: Arquivo pessoal dos autores

DISCUSSÃO

A liberação de estágio único de espaços adjacentes tem como vantagens proporcionar um rápido retorno às atividades, maximizar a terapia funcional, considerando que todos os dedos presentes podem ser reabilitados ao mesmo tempo, e diminuir os custos hospitalares, pois haverá menos procedimentos⁶.

A indicação da liberação de dedos adjacentes no mesmo tempo cirúrgico só deve ser realizada quando houver certeza de que cada raio possui uma artéria independente.

A angiografia por tomografia computadorizada pode ser considerada um procedimento seguro que mostra a anatomia arterial e fornece segurança para a liberação de estágio único de dedos sindactilizados adjacentes.

REFERÊNCIAS

1. Hynes SL, Harvey I, Thomas K, Copeland J, Borschel GH. CT angiography-guided single-stage release of adjacent webspaces in non-Apert syndactyly. *J Hand Surg Eur Vol.* 2015;40(6):625-32.
2. Franca Bisneto EM. Congenital deformities of the upper limbs. Part II: failure of formation and duplications. *Rev Bras Ortop.* 2013;48(1):3-10.
3. Samson P, Salazard B. Syndactyly. *Chir Main.* 2008;27:S100-S114.
4. Kozin SH. Upper-extremity congenital anomalies. *J Bone Joint Surg Am.* 2003;85(8):1564-76.
5. Gao W, Yan H, Zhang F, Jiang L, Wang A, Yang J, Zhou F. Dorsal pentagonal local flap: a new technique of web reconstruction for syndactyly without skin graft. *Aesthetic Plast Surg.* 2011;35(4):530-7.
6. Harvey I, Brown S, Ayres O, Proudman T. The Apert hand--angiographic planning of a single-stage, 5-digit release for all classes of deformity. *J Hand Surg Am.* 2012;37(1):152-8.