

Tratamento Cirúrgico das Sindactilias Congênitas: experiência com 140 pacientes

Letícia de Freitas Leonel e Luís Guilherme Rosifini Alves Rezende

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

As sindactilias são as deformidades congênitas mais comuns da mão e acometem principalmente o sexo masculino, de maneira bilateral e simétrica. O tratamento é cirúrgico, baseado no uso de retalhos para criar a nova comissura interdigital, com ou sem enxerto de pele.

Objetivo: avaliar os resultados pós-operatórios a longo prazo dos pacientes submetidos a correção cirúrgica das sindactilias congênitas sem o uso de enxerto de pele.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo baseado na revisão dos prontuários dos pacientes com sindactilias congênitas tratados no serviço de Cirurgia da Mão de um hospital terciário nos últimos 23 anos. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

RESULTADOS

Dos 140 pacientes com sindactilias congênitas, 77 (55%) eram do sexo masculino e 63 (45%) do sexo feminino; 38 (27,1%) pacientes eram portadores de síndromes genéticas. Considerando as 266 comissuras operadas, 37% eram sindactilias simples, 14,1% complexas e 48,9% complicadas. Todas as sindactilias foram tratadas com a mesma técnica cirúrgica sem enxerto de pele.



Figura 1: sindactilia congênita tratada sem enxerto de pele

A média de idade na cirurgia foi de 59,4 meses e o tempo médio de seguimento pós-operatório foi de 39 meses. Dentre as complicações a longo prazo, destacaram-se recidiva precoce por distalização da comissura (25,5%), retração cicatricial (6,5%) e rigidez articular (4,9%). Apenas 40 comissuras (15%) necessitaram reabordagem cirúrgica e 87,5% dos pacientes apresentaram bom resultado funcional e estético.



Figura 2: recidiva precoce por distalização da comissura de sindactilia congênita na 3ª comissura. (A) Planejamento pré-operatório. (B) Intraoperatório

DISCUSSÃO

Os estudos epidemiológicos retrospectivos possibilitam que os resultados do serviço avaliado sejam comparados com os dados da literatura. No Brasil, há poucos centros que publicam sobre sindactilias congênitas, sendo que o número de pacientes incluídos neste trabalho foi maior do que nas outras publicações disponíveis. Na nossa amostragem, predominaram as sindactilias complicadas, o que difere da maioria dos estudos encontrados; apesar disso, a incidência de complicações e a taxa de satisfação dos pacientes no seguimento pós-operatório foram semelhantes. Acreditamos que as complicações pós-operatórias sejam mais frequentes em deformidade complexas ou de localização não usual.

CONCLUSÃO

As sindactilias são anomalias congênitas presentes na rotina do cirurgião da mão e que requerem abordagem cirúrgica, a qual pode ser realizada sem o uso de enxertos de pele e obter bons resultados funcionais e estéticos.

REFERÊNCIAS

1. Bando Y, Yanai A, Seno H. The three-square-flap method for reconstruction of minor syndactyly. *J Hand Surg.* 1997; 22(4): 680-684.
2. D'Arcangelo M, Gilbert A, Pirello R. Correction of syndactyly using a dorsal omega flat and two lateral and volar flaps: a long-term review. *J Hand Surg Br.* 1996; 21(3): 320-324.
3. Mandarano-Filho LG, Bezuti MT, Akita R, Mazzer N, Barbieri CH. Análise casuística da sindactilia congênita: experiência com 47 pacientes. *Acta Ortop Bras.* 2013; 21(6): 333-335.
4. Muzaffar AR, Rafols F, Masson J, Ezaki M, Carter PR. Keloid formation after syndactyly reconstruction: associated conditions, prevalence and preliminary report of a treatment method. *J Hand Surg.* 2004; 29(2): 201-208.
5. Mende K, Watson A, Stewart DA. Surgical treatment and outcomes of syndactyly: a systematic review. *J Hand Surg Asian Pac.* 2020; 25(1): 1-12.
6. Goldfarb CA, Steffen JA, Stutz CM. Complex syndactyly: aesthetic and objective outcomes. *J Hand Surg.* 2012; 37(10): 2068-2073.