

ROSEMARI BACCARELLI

RESULTADOS DA CORREÇÃO CIRÚGICA DO LAGOFTALMO
(*Técnica de Gillies*) EM DOENTES DE HANSENÍASE

ORIENTADOR: PROF. DR. JOÃO ADOLFO CALDAS NAVARRO

Dissertação apresentada ao Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista, UNESP, para obtenção do título de mestre em Ciências Biológicas, Área de concentração: Anatomia.

BOTUCATU — SP
1992

Baccarelli, Rosemari

Resultados da correção cirúrgica do lagoftalmo
(Técnica de Gillies) em doentes de hanseníase. /
Rosemari Baccarelli.

-- Botucatu, 1992.

Dissertação - Mestrado - Instituto de Bio-
ciências - Universidade Estadual Paulista.

1. Face - Cirurgia plástica

CDD - 617.520592

Palavras chaves: Lagoftalmo, Técnica de
Gillies, Músculo temporal, Hanseníase,
Paralisia facial, Reabilitação

*Aos meus pais, Eteucle e Carolina, com admiração.
Ao Rodolfo, que me fez ver e ir mais longe.
Ao Marcelo, pela grandeza do seu coração.*

HOMENAGENS

Prof. Dr. João Adolfo Caldas Navarro

*Pela orientação crítica e segura e
pela confiança em mim depositada.*

Prof. Dr. Diltor Vladimir Araújo Opromolla

*Pela inestimável contribuição no
desenvolvimento deste trabalho.*

AGRADECIMENTOS

Pela excelência do Curso de Pós-graduação em Anatomia:

Prof. Dr. Sidney Mello Dias (in memorian)

Prof Dr. Waldemar de Freitas

Prof Dr. Antonio Marcos Orsi

Pelo interesse no aprimoramento científico e institucional:

Dr. Oswaldo Cruz

Dr. Diltor V. A. Opromolla

Dr. José A. Garbino

Pelo apoio constante:

Dr. Antônio R. Amarante

Dr. Frank Dürksen

Dr. Marcos Virmond

Dr. Raul N. Fleury

Pelos recursos oferecidos:

Luis C. Mello

Silas B. Reis

Telma A. T. Amaral

Pelo incentivo e colaboração:

Prof. Dr. Dagoberto Sottovia F^o

Haneliore Vieth

Prof. Dr. Jesus C. Andreo

Prof. Dra. M^a Fidela L. Navarro

Prof Dr. Neivo L. Zorzetto

Prof Dr. Oysenil J. Tamega

Dr. Patrick R. A. Stump

Selma R. A. Salotti

Dr. Sérgio Passerotti

Dr. Walter Curvello

Pela dedicação exemplar:

Carlos J. Corrêa

Cleide Corte:

Cleuza Mg B. Z. Jesus

Edi V. B. Marins

Elza Namara

Enilze N. Volpato

Eugênia D. Meggiato

Fernando A. Rodrigues

Traci B. P. Luz

Irene F. Alves

José R. Franchin

Luzia A. Soares

M^a Helena da Silva

Orivaldo da Siva

Reinaldo Prudenciat

Salette A. Costa

Sônia B. R. Ciccone

Pelo coleguismo profissional:

Henderson M. Magalhães

Jorge A. Almeida

Stela N. D. Almeida

Pelo companheirismo e amizade:

Célia M^a Ralla

Edivan M^a F. Burgo

Lúcia H. S. Camargo

Lygia M^a S. Siqueira

M^a Sueli P. de Arruda

M^a Teresinha Vendramini

Marlene de Oliveira

Olavo S. Arruda

Sônia L. Molinari

Pelo carinho, compreensão e paciência:

Ângela M^a. S. Maciel

José A. Justino F^o

José V. R. Chéles

Margaret Baccarelli

Marli E. B. Chéles

Roseli A. B. Justino

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	11
3. PROPOSIÇÃO	16
4. MATERIAL E MÉTODO	17
5. RESULTADOS	21
6. DISCUSSÃO	32
7. CONCLUSÕES.....	40
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

ANEXO A

ANEXO B

RESUMO

O lagofthalmo é uma complicação conhecida na hanseníase causada pelo comprometimento dos ramos zigomáticos do nervo facial e freqüentemente associada a diferentes graus de hipoestesia da córnea. As conseqüências da falta de proteção do globo ocular incluem ressecamento da córnea, queratites, úlceras e infecções secundárias, que podem levar à perda da visão.

As técnicas cirúrgicas disponíveis para evitar ou amenizar as conseqüências fisiológicas e estéticas da paralisia do músculo orbicular do olho dividem-se em estáticas e dinâmicas. A transferência do músculo temporal ganhou notoriedade pela natureza dinâmica do procedimento, ao reabilitar o movimento da pálpebra paralisada.

Analizou-se o resultado de 51 cirurgias de transferência do músculo temporal (Técnica de Gillies), realizadas em 34 pacientes com lagofthalmo. O principal objetivo foi avaliar a extensão e o tempo de recuperação da oclusão palpebral voluntária e involuntária, e, o efeito estático da técnica sobre a pálpebra inferior, nos casos com ectrópio parcial e epífora.

Embora não tenha ocorrido retorno do piscamento involuntário em nenhum dos casos operados, em 34 (66,67%) houve recuperação completa e duradoura da oclusão palpebral voluntária. A mediana do tempo para obtenção da fenda palpebral zero, ao morder, foi de 8 (1-120) e 14 (1-120) dias, nos casos com resultado excelente e bom, respectivamente. A correção do ectrópio parcial e epífora foi constatada em 15 (83,33%) olhos.

A recuperação da oclusão palpebral voluntária e a reposição da pálpebra inferior, observada na maioria dos casos, confirmam a efetividade da técnica de Gillies para correção do lagofthalmo.

ABSTRACT

Lagophthalmos is a known complication in Hansen's disease caused by lesion of zygomatic branches of the facial nerve that is frequently associated with corneal hypoesthesia. The results of the lack of protection of the eye include corneal dryness, keratitis, ulcers and secondary infections that can lead to loss of vision.

The surgical techniques available to correct or to diminish the physiologic and aesthetic impairment caused by the paralysis of the orbicularis oculi muscle can be classified in static and dynamic. The transfer of the temporalis muscle has gained acceptance due to its dynamic nature, rehabilitating movement to the paralysed eyelids.

The results of the temporalis muscle transfer (Gillies technique) in 51 eyes (34 patients) have been analysed. The main objective was to evaluate the degree and time needed to recover voluntary and involuntary eyelid occlusion and static effect of the transfer on the lower eyelid in cases of partial ectropion and epiphora.

Although there was no return of involuntary blinking in any of the operated cases, in 34 (66,67%) there was complete and lasting voluntary eyelid occlusion. The median of time to obtain complete eyelid closure while biting, was 8 days (1-120) in the excellent group and 14 (1-120) days in the good group. The correction of ectropion and epiphora was seen in 15 (83,33%) eyes.

The recuperation of voluntary eyelid closure and repositioning of the lower eyelid as observed in the majority of our cases confirm the effectiveness of the Gillies technique for correction of lagophthalmos.