



TÉCNICA FLAP SIMPLES EM REPARO DE FÍSTULA ORONASAL- RELATO DE CASO.

GOMES, Paula Tais¹; ALVES, Aline Klein¹; OLIVEIRA, Rodrigo¹; BERNARDI, Éder
Lúcio², CARDONA, Rodrigo Otávio³.

Palavras- Chave: Cirurgia, Correção, Fístula.

Introdução

Fístulas oronasais são comunicações anormais, congênicas ou adquiridas entre e boca e a cavidade nasal (TOBIAS, 2012) e geralmente são causadas por trauma, periodontopatias, abscessos periapicais, neoplasias, defeitos congênicos, necrose por radiação, extrações dentárias e deiscência de sutura (BOJRAB, 1996). É de maior incidência nos alvéolos de caninos superiores, mas também pode ser vista em pré-molares superiores (BOJRAB, 1996; EISNER, 1990).

Mesmo sendo de pequeno diâmetro, as fístulas oronasais raramente apresentam cura espontânea, visto que a mucosa das cavidades oral e nasal se une ao redor das margens da fístula e resulta em comunicação oronasal permanente, sendo, portanto o fechamento cirúrgico é o tratamento de escolha (BOJRAB, 1996).

Segundo Fossum (2008), as técnicas para reparação de fístula oronasal mais usadas são flaps simples ou de dupla aproximação direta e flap rotacional. O reparo bem sucedido de fístulas oronasais requer uma síntese firme, livre de tensão. As técnicas de flap são mais bem sucedidas que as técnicas de aproximação dos bordos da fístula por causar menos stress e aumentar o suporte para reparação.

Materiais e Métodos

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta, um canino, fêmea, com 2 meses de idade, sem raça definida, apresentando exoftalmia do olho direito após um trauma craniano. Após exame clínico, foi constatado que o tratamento mais adequado para o caso seria a enucleação do olho afetado, o animal permaneceu internado no hospital para a

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta. paulagomesvet@hotmail.com

² Médico Veterinário do Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta. ederlucio@hotmail.com

³ MSc. Professor da Disciplina de Patologia Cirúrgica da Universidade de Cruz Alta. rodrigo.vet@terra.com.br

realização da cirurgia. No pós-cirúrgico, observou-se que no animal um odor forte oriundo da cavidade oral e também a presença de refluxo de alimento pela órbita do olho enucleado. Após a sedação da paciente, ao examinar a cavidade oral constatou-se a presença de uma fístula oronasal (Figura 1) na arcada superior direita da cavidade oral, na região dos pré-molares. O animal foi encaminhado novamente para a cirurgia onde optou-se pela técnica de flap simples para a correção da fistula (Figura 2). Foi feita uma incisão na mucosa lateral a fístula, certificando-se que o flap seria de tamanho suficiente para correção, após fez-se a dissecação do flap e cobriu-se a fístula, usando pontos isolados simples e fio nylon. Após a correção da fistula, a paciente permaneceu internada, recebendo dieta pastosa por 8 dias. A paciente recebeu alta após a remoção dos pontos que foi realizada 10 dias após a cirurgia.



Figura 1 – Fistula oronasal na arcada superior direita.



Figura 2 – Correção da Fístula com flap simples.

Discussão

A fístula oronasal é um trajeto de comunicação entre as cavidades oral e nasal (BIRCHARD e SHERDING, 1998). No caso relatado, a causa foi traumatismo, que além de causar a exoftalmia da paciente, também causou a fratura do osso zigomático e dos dentes pré-molares superiores originando a fistula oronasal. Bojrab (1996) cita como causas mais frequentes de FON as periodontopatias, abscessos periapicais, traumatismos, neoplasias, defeitos congênitos, necrose por radiação, extrações dentárias e deiscência de sutura.

Gioso (2003) considera que, na maioria das vezes, as fístulas são decorrentes de complicações por permanência de fragmentos de raiz dentária ou resquícios ósseos fraturados no interior do alvéolo. Portanto é possível, que algum fragmento da fratura dentária ou óssea tenha dado origem a fistula do presente relato.



Os sinais clínicos associados à fístula oronasal são: descarga nasal mucopurulenta ou hemorrágica uni ou bilateral; episódios recorrentes de espirros, especialmente após a ingestão de alimentos (BIRCHARD e SHERDING, 1998). O alimento ingerido que passa através da fístula para o interior da cavidade nasal, causa rinite e, ocasionalmente, pode sair pelas narinas. Como na paciente relatada, a fístula era uma comunicação da cavidade oral até a fossa orbital direita, o animal não apresentava sinais de pneumonia por aspiração, espirros, rinite e descarga nasal. Após a enucleação, a descarga apresentada era ocular, contendo restos de alimento e odor fétido na cavidade oral.

A maioria das fístulas oronasais exigem reconstrução cirúrgica, mesmo que pequenos defeitos e traumáticos, por vezes, fecham-se espontaneamente. As técnicas para reparação de fístula oronasal mais usadas são flaps simples ou de dupla aproximação direta e flap rotacional. O reparo bem sucedido de fístulas oronasais requer uma síntese firme, livre de estresse. As técnicas de flap são mais bem sucedidas que as técnicas de aproximação dos bordos da fístula por causar menos stress e aumentar o suporte para reparação (FOSSUM, 2008).

Pelo caso da paciente do presente relato ser um caso agudo, optou-se pelo flap simples e segundo Smith (2000) flaps simples devem ser utilizados somente para FON's agudas. Nas crônicas os duplos são mais indicados e, nestes casos, se houver recidiva pode-se empregar, para o reparo, enxerto septal nasal borrachóide.

A técnica de flap simples usada no caso relatado é descrita por Fossum (2008) da seguinte forma: a técnica consiste em debridar o epitélio da margem da fístula e fazer uma incisão na gengiva e na mucosa bucal para delinear um retalho de 2-4 mm maior do que a fístula debridada, fazendo essa incisão perpendicular ao arco dental. Após levantar a mucosa gengival e cobrir a fístula com o flap da mucosa oral, certificando-se que o flap pode ser avançado através do defeito sem tensão, lavar o campo cirúrgico com solução salina. Suturar o reparo com suturas interrompidas (simples, woff,...) com fio monofilamentado absorvível.

As complicações das técnicas de flap são muitas, como: deiscência de sutura pela alta tensão da sutura falta de suprimento sanguíneo, infecção, falta de sustentação para o flap e cirurgia traumática para preparo do mesmo, as quais podem impedir a cicatrização, resultando em prognóstico ruim. Após deiscência, os tecidos ficam friáveis, portanto, um novo reparo deverá ser adiado por três meses, para permitir que os tecidos se reconstituam. (FOSSUM, 2008).

O prognóstico é bom, mas depende da evolução do tratamento e da técnica de reparo utilizada podendo ser necessárias novas cirurgias para que o reparo seja completo (FOSSUM,



2008). No caso relatado, o reparo da fístula oronasal foi bem sucedido, sem deiscência de sutura, infecções, ou qualquer complicação.

Considerações Finais

Fistulas oronasais são comuns em cães que apresentam doença periodontal, extrações dentárias e também podem ocorrer por traumatismo. É importante orientar proprietários de que a correção cirúrgica da fístula oronasal deve ser feita para que se evitem complicações secundárias como rinites, falsa via e até pneumonias, o que certamente complicaria o quadro do paciente, podendo levá-lo ao óbito.

Referências

- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Clínica de pequenos animais (Manual Saunders)**. São Paulo: Roca, 1998.
- BOJRAB, M. J. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3º ed. São Paulo: Roca, 1996.
- EISNER, E. R. **Treating advanced cases of periodontitis in dogs and cats**. Veterinary Medicine, Denver, v. 85, n. 1, 1990.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Ed. Rocca, 2002.
- GIOSO, M. A. **Odontologia para o clínico de pequenos animais**. 5. ed. São Paulo. Ed. Editora, 2003.
- SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2º ed.vol. 1. São Paulo: Manole, 1998.
- SMITH, M. M. Oronasal fistula repair. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, Blacksburg, v. 15, n. 4, 2000.
- TOBIAS, Karen M.; **Manual de Cirurgia de Tecidos Moles em Pequenos Animais**. Editora Roca, São Paulo – SP, 2012.