



SÉRGIO CARREIRÃO

CIRURGIA PLÁSTICA

UMA REVISÃO POR
PERGUNTAS E RESPOSTAS
COMENTADAS

Com 353 Referências
Bibliográficas e
240 Artigos Brasileiros

DiLivros

SUMÁRIO

QUESTÕES, 1

1. LESÕES CUTÂNEAS, 3

Cicatrização, 3

Expansores, 9

Neoplasias, 11

2. TRANSPLANTES, 22

Enxertos, 22

Retalhos cutâneos, 28

Retalhos musculares e de fáscia, 31

Retalhos microcirúrgicos, 38

3. MEMBROS, 41

Membro inferior, 41

Membro superior, 47

4. TRONCO, 56

Tórax, 56

Abdome, 58

Lipoaspiração e lipodistrofias, 64

Aparelho genitourinário, 67

5. GLÂNDULA MAMÁRIA, 72

Fisiopatologia, 72

Mamoplastias redutoras, 75

Mastoplastias e implantes mamários, 79

Reconstrução mamária, 82

6. DEFORMIDADES CRANIOFACIAIS, 95

- Fissuras labiais, 95
- Fissuras palatinas, 99
- Fissuras raras da face, 105
- Craniossinostoses e microsomias, 109

7. CIRURGIA PLÁSTICA DA FACE E PESCOÇO, 114

- Lesões traumáticas, 114
- Reconstruções, 120
- Paralisia facial e região cervical, 123
- Cirurgia estética da face, 129

8. CIRURGIA PERIORBITÁRIA, 138

- Reparação, 138
- Estética, 146

9. SEGMENTOS DA CABEÇA, 149

- Couro cabeludo, 149
- Orelha, 151
- Lábio, 156
- Rinologia, 159
- Mento, 170

10. FUNDAMENTOS, 173

- Anestesia, 173
- Queimaduras, 176
- Outros temas, 181

Adendo: para pesquisar, 184

RESPOSTAS COMENTADAS, 193

1. LESÕES CUTÂNEAS, 195

Cicatrização, 195

Expansores, 203

Neoplasias, 206

2. TRANSPLANTES, 220

Enxertos, 220

Retalhos cutâneos, 228

Retalhos de músculo e de fáscia, 232

Retalhos microcirúrgicos, 240

3. MEMBROS, 245

Membro inferior, 245

Membro superior, 254

4. TRONCO, 265

Tórax, 265

Abdome, 267

Lipoaspiração e lipodistrofias, 275

Aparelho genitourinário, 279

5. GLÂNDULA MAMÁRIA, 286

Fisiopatologia, 286

Mamoplastias redutoras, 292

Mastoplastias e implantes mamários, 296

Reconstrução mamária, 299

6. DEFORMIDADES CRANIOFACIAIS, 314

Fissuras labiais, 314

Fissuras palatinas, 319

Fissuras raras da face, 327

Craniossinostoses e microssomias, 331

7. CIRURGIA PLÁSTICA DA FACE E DO PESCOÇO, 337

Lesões traumáticas, 337

Reconstruções, 346

Paralisia facial e região cervical, 350

Cirurgia estética da face, 357

8. CIRURGIA PERIORBITÁRIA, 367

Reparação, 367

Estética, 379

9. SEGMENTOS DA CABEÇA, 382

Couro cabeludo, 382

Orelha, 385

Lábio, 389

Rinologia 393

Mento 407

10. FUNDAMENTOS, 410

Anestesia, 410

Queimaduras, 414

Outros temas, 420

Adendo: testes para pesquisar, 424

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS, 425



QUESTÕES



LESÕES CUTÂNEAS

1

Cicatrização

1. Qual das seguintes substâncias ativa a proliferação de fibroblastos?
 - A. Interleucina-4.
 - B. Interferon alfa.
 - C. Fator de crescimento epidérmico.
 - D. Fator de crescimento vascular endotelial.
 - E. Fator de crescimento plaquetário.
2. Considerando os aspectos biológicos da cicatrização da ferida, assinale os itens que se referem às fases inflamatória e proliferativa, respectivamente:
 - A. Mastócitos e heparina.
 - B. Macrófagos e hidroxiprolina.
 - C. Histamina e plaquetas.
 - D. Fibroblastos e fibra colágena.
 - E. Colágeno e collagenase.
3. Qual o tipo de célula que surge em maior quantidade em áreas que apresentam maior índice de reparação, resultando em cicatrizes com maior índice de retração e distorção na qualidade da cicatriz?
 - A. Fibroblasto.
 - B. Fibrila colágena.
 - C. Miofibroblasto.
 - D. Monócito.
 - E. Nenhuma das opções acima.
4. Existem diferentes tipos de colágenos nas estruturas dos tecidos. A este respeito assinale a afirmativa correta.
 - A. Os tendões, a fásia e os ossos são compostos principalmente pelo colágeno do tipo II.
 - B. Os vasos sanguíneos são compostos principalmente pelo colágeno do tipo I.
 - C. A pele é composta 80% de colágeno do tipo I e 20% de colágeno do tipo III.
 - D. O colágeno mais precocemente produzido é o colágeno do tipo I.
 - E. O colágeno tipo IV aparece mais nos tecidos da mão.

5. No processo inicial da cicatrização normal, assinale qual o evento que aparece mais tardiamente.
- A. Liberação de histamina.
 - B. Vasoconstrição.
 - C. Aporte de macrófagos no local da lesão.
 - D. Degranulação das plaquetas.
 - E. Formação da fibrina.
6. Sobre o aparecimento e a função do tecido de granulação, qual a afirmativa incorreta?
- A. O coágulo de fibrina formado durante a hemostasia participa do início da fase inflamatória.
 - B. Ele é substituído por um tecido conectivo fibroso.
 - C. Esse tecido cresce desde a base da ferida e preenche quase todo o seu tamanho.
 - D. O tecido de granulação não possui poder de contração das bordas da ferida.
 - E. O tecido de granulação é criado e modificado pelos fibroblastos
7. Sobre a reação vascular a um traumatismo cutâneo, qual a afirmativa incorreta?
- A. A resposta imediata dos pequenos vasos envolvidos é uma vasoconstrição.
 - B. A vasoconstrição é seguida por uma vasodilatação ativa.
 - C. Com a vasodilatação ocorre a liberação de fluidos das vênulas.
 - D. Esses fluidos têm a mesma composição do plasma.
 - E. Os trombos de fibrina ocorrem pela aderência de eritrócitos em empilhamento.
8. Na presença de um biomaterial ou de um corpo estranho de pequeno tamanho, assinale qual o grupo celular que está envolvido na resposta inflamatória. Esse grupo celular cresce, divide-se e predomina no local a longo prazo.
- A. Polimorfonucleares.
 - B. Mononucleares.
 - C. Células de Langerhans.
 - D. Linfócitos.
 - E. Todos os acima.
9. Sobre o processo de cicatrização da ferida, qual a afirmativa falsa?
- A. O tecido de granulação, uma vez presente, não permite a integração dos enxertos de pele.
 - B. O tecido de granulação aparece em todo o processo cicatricial secundário.
 - C. Sem a hemostasia o processo de cicatrização não se efetua.
 - D. A fibrina é polimerizada e transforma-se em coágulo estável.
 - E. A bradicinina que é um potente vasodilatador, aparece no princípios da cicatrização.

- 10.** Sobre a fase proliferativa da cicatrização, assinale a afirmativa correta.
- A.** Os fibroblastos surgem no tecido cicatricial após a primeira semana de cicatrização.
 - B.** Durante a fase inicial da produção do colágeno no interior do fibroblasto verifica-se a hidroxilação da prolina em hidroxiprolina.
 - C.** Na cicatrização normal, não há relação entre a quantidade de colágeno produzida e a tensão nas bordas da ferida.
 - D.** O tecido de granulação possui proliferação de vasos sanguíneos e é acelular.
 - E.** A contração e a contratura da cicatriz são sinônimos.
- 11.** Sobre a cicatrização de uma ferida de toda a espessura da pele, qual afirmativa não é verdadeira?
- A.** A contração e a reepitelização contribuem para o fechamento da ferida por segunda intenção.
 - B.** O coágulo de fibrina participa da fase inflamatória da cicatrização.
 - C.** O tecido de granulação serve como leito para o reparo tissular.
 - D.** Uma ferida é considerada crônica quando não cicatriza em duas semanas.
 - E.** A fase proliferativa da cicatrização dura geralmente três semanas.
- 12.** Sobre o processo de cicatrização das feridas, qual a afirmativa correta?
- A.** A contração não aparece nas queimaduras de 3º grau.
 - B.** A contração é mais intensa nas áreas de menor elasticidade cutânea.
 - C.** A colagenase aparece mais no processo inflamatório da cicatrização.
 - D.** A contração diminui significativamente a área da ferida.
 - E.** Todas as afirmativas estão corretas.
- 13.** Sobre a fase de maturação de uma ferida, assinale qual a afirmativa verdadeira.
- A.** Na fase final de maturação, as glândulas sebáceas aparecem na cicatriz.
 - B.** Nesse período o padrão de distribuição do colágeno é o mesmo que o da pele sã.
 - C.** A fase de maturação dura apenas três meses.
 - D.** Quando a maturação se completa geralmente a cicatriz fica hipopigmentada.
 - E.** A exposição ao sol não interfere na pigmentação da cicatriz.
- 14.** Para que o fechamento de uma ferida resulte em uma boa cicatriz, cuidados técnicos são necessários. Assinale qual destes não deve ser executado.
- A.** Emprego de técnica atraumática.
 - B.** Adequada aposição das bordas da ferida.
 - C.** Discreta inversão das bordas da ferida.
 - D.** Obedecer às linhas de tensão natural da pele.
 - E.** Remover os pontos de sutura no tempo adequado, respeitando a tensão das bordas de ferida.

- 15.** Uma ferida cutânea em toda a sua espessura foi deixada aberta durante 10 dias. Depois desse período a ferida foi considerada limpa e então suturada. Que tipo de cicatrização foi estabelecido?
- A. Cicatrização primária.
 - B. Cicatrização por segunda intenção.
 - C. Cicatrização por terceira intenção.
 - D. Cicatrização quaternária.
 - E. Nenhuma das acima.
- 16.** Sobre os fatores a seguir que alteram a cicatrização, assinale a afirmativa falsa.
- A. A vitamina C deve estar presente para a hidroxilação da prolina.
 - B. Na deficiência de vitamina C, forma-se o colágeno não hidroxilado, relativamente instável e sujeito à colagenólise, aumentando a incidência de deiscência.
 - C. A deiscência é oito vezes mais frequente nos pacientes com baixos níveis de vitamina C.
 - D. A insulina também pode atuar como fator de crescimento para fibroblastos, independe de sua ação no metabolismo da glicose.
 - E. As alterações metabólicas do diabético não alteram diretamente a cicatrização das feridas.
- 17.** No que diz respeito ao aparecimento de uma infecção no local de um processo cicatricial, assinale a afirmativa falsa.
- A. Se houver infecção diagnosticada por cultura e biópsia, não devem ser utilizados antibióticos locais.
 - B. A infecção altera o mecanismo de cicatrização prolongando o período celular.
 - C. A infecção pode ocasionar um aumento real da lesão.
 - D. O tecido de granulação pode evitar o aparecimento de infecção.
 - E. Numa área de lesão extensa, a enxertia precoce pode também evitar a infecção.
- 18.** A infecção de uma ferida retarda o seu processo de cicatrização. Qual das seguintes afirmativas a seguir é a verdadeira?
- A. Dependendo da carga bacteriana, a colonização em uma ferida pode impedir a sua cicatrização.
 - B. Nas feridas crônicas, um dos microrganismos mais comumente isolados é o *Staphylococcus aureus*.
 - C. As úlceras geralmente apresentam espécies bacterianas no local do seu aparecimento.
 - D. A infecção só ocorre quando a proliferação bacteriana ultrapassa as respostas imunológicas do hospedeiro.
 - E. Todas as acima.

- 19.** Sobre o uso de antibióticos nas operações de cirurgia plástica, qual a afirmativa falsa?
- A.** A quantidade de bactérias que atinge a área da incisão está diretamente relacionada com o risco de infecção local.
 - B.** A medida mais importante para reduzir a população bacteriana da pele é a sua assepsia.
 - C.** Os antibacterianos devem ser administrados em doses altas no pré-operatório imediato.
 - D.** Os antimicrobianos administrados nos dias anteriores à cirurgia podem diminuir a taxa de infecção pós-operatória.
 - E.** O uso de antibióticos no pós-operatório não tem impacto sobre a redução das taxas de infecção.
- 20.** Qual o substituto cutâneo tem a seguinte característica: é um substituto cutâneo de duas camadas. A camada profunda (inferior) é composta por colágeno bovino e a camada superior é composta por lâmina de silicone, que age como epiderme temporária.
- A.** Integra.
 - B.** Epicel.
 - C.** Dermagraft.
 - D.** Alloderm.
 - E.** Todos os acima.
- 21.** Qual das seguintes não faz parte das fases de integração da matriz dérmica?
- A.** Embebição.
 - B.** Migração de fibroblastos.
 - C.** Neovascularização.
 - D.** Regeneração sequencial.
 - E.** Remodelação.
- 22.** Sobre a terapia de pressão negativa (TPN), qual a afirmativa incorreta?
- A.** Promove a formação mais rápida de tecido de granulação da ferida.
 - B.** Aumenta a proliferação celular na ferida.
 - C.** Aumenta o fluxo de sangue nas margens da ferida.
 - D.** No pós-operatório, a mobilização do paciente deve ser postergada.
 - E.** O método modula a inflamação da ferida.
- 23.** Sobre a formação do quelóide verdadeiro, assinale a afirmativa falsa.
- A.** Ocorre preferencialmente nas áreas anatômicas com alta concentração de glândulas sebáceas.
 - B.** Não aparece nos albinos humanos.
 - C.** Sua excisão completa normalmente resulta na recorrência da lesão.
 - D.** Sua formação consiste principalmente em colágeno com fibroblastos e substância acelular.
 - E.** Os fibroblastos do quelóide têm o mesmo comportamento e características dos fibroblastos de uma cicatrização normal.

- 24.** Sobre a formação do quelóide verdadeiro, assinale a afirmativa verdadeira.
- A. Ocorre preferencialmente nas áreas anatômicas com alta concentração de glândulas sudoríparas.
 - B. Aparece nos albinos.
 - C. Sua excisão completa normalmente resulta na cura da lesão.
 - D. Sua formação consiste principalmente em colágeno e com fibroblastos e substância acelular.
 - E. Os fibroblastos do quelóide têm o mesmo comportamento dos fibroblastos de uma cicatrização normal.
- 25.** Sobre quelóides e cicatrizes hipertróficas, qual a afirmativa incorreta?
- A. Quelóide tem maior frequência na região pré-esternal.
 - B. Não existem diferenças imunológicas entre o quelóide e a cicatriz hipertrófica.
 - C. Clinicamente, a cicatriz hipertrófica respeita a extensão da lesão ou da incisão cutânea inicial.
 - D. O quelóide geralmente continua se desenvolvendo durante meses após a lesão inicial.
 - E. O quelóide comumente não apresenta regressão.
- 26.** Nas cicatrizações excessivas, qual a afirmativa incorreta?
- A. São caracterizadas também pela diminuição da degradação do colágeno.
 - B. As forças de tensão causadoras de uma cicatriz hipertrófica podem ser intermitentes ou contínuas.
 - C. A ressecção cirúrgica total de um quelóide dispensa tratamento complementar.
 - D. A injeção intralesional de corticoide é o tratamento de primeira linha para o quelóide.
 - E. O quelóide é relativamente acelular na sua porção central apresentando mais fibroblastos em suas bordas.
- 27.** Em relação ao diagnóstico diferencial entre o quelóide e a cicatriz hipertrófica, assinale a afirmativa verdadeira.
- A. Clinicamente, a cicatriz hipertrófica não respeita a extensão da lesão ou da incisão cutânea inicial.
 - B. Geralmente o quelóide apresenta regressão após um período de alguns anos.
 - C. Não existem diferenças imunológicas entre o quelóide e a cicatriz hipertrófica.
 - D. Os níveis séricos das imunoglobinas (IgG, IgA e IgM) se encontram normais tanto no quelóide como na cicatriz hipertrófica.
 - E. Todas as afirmativas acima são falsas.