



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Frey, Marcos Noronha; Rossini, Rita de Cássia; Cerci, Felipe Bochnia
Sutura *purse-string* combinada com cicatrização por
segunda intenção para reparo de defeito cirúrgico temporal
Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 10, núm. 1, 2018, Janeiro-Março, pp. 70-73
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: 10.5935/scd1984-8773.20181011100

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265557816013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

UABEM
[redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Relato de Caso

Autores:

Marcos Noronha Frey¹
Rita de Cássia Rossini¹
Felipe Bochnia Cerci²

¹ Serviço de Dermatologia,
Hospital Santa Casa de Curitiba –
Curitiba (PR), Brasil.

² Serviço de Dermatologia,
Hospital de Clínicas, Universidade
Federal do Paraná – Curitiba (PR),
Brasil.

Correspondência para:

Marcos Noronha Frey
Av. Itajaí 110 / 202 - Petrópolis
90470 140 - Porto Alegre - RS, Brasil
E-mail: marcos.frey@gmail.com

Data de recebimento: 05/10/2017

Data de aprovação: 28/02/2018

Trabalho realizado em Serviço de
Dermatologia do Hospital Santa
Casa de Curitiba – Curitiba (PR),
Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum

Conflito de Interesses: Nenhum



Sutura *purse-string* combinada com cicatriza- ção por segunda intenção para reparo de defeito cirúrgico temporal

*Purse string-suture combined with second intention healing for
temporal region repair*

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20181011100>

RESUMO

A sutura *purse-string* é uma das várias técnicas de reparo em cirurgia dermatológica. Suas principais indicações são feridas com formato oval ou redondo localizadas em tronco e membros.

Os autores descrevem a combinação da sutura *purse-string* com cicatrização por segunda intenção para reparo de defeito cirúrgico em região temporal, após remoção de carcinoma basocelular.

A sutura *purse-string* é capaz de produzir resultados estéticos favoráveis em casos selecionados. Apesar de mais indicada no tronco e nos membros, pode ser indicada na região temporal quando se deseja evitar métodos de reparo mais complexos.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões; Técnicas de fechamento de ferimentos; Técnicas de sutura

ABSTRACT

The purse-string suture is one of the several repair options in dermatologic surgery. Its main indications are round or oval wounds on the trunk and limbs.

The authors describe the combination of purse string suture and second intention healing for a surgical defect after removal of a basal cell carcinoma on the temple.

The purse-string suture is an important closure method that may yield good results in selected cases. Although it is more often indicated on the trunk and limbs, it may be performed on the temple to avoid more complex repair

Keywords: Suture techniques; Wound closure techniques; Wounds and injuries

INTRODUÇÃO

A sutura *purse-string* é uma das várias técnicas de reparo para defeitos cirúrgicos em cirurgia dermatológica. É considerada método de fechamento primário, que pode ser usado para fechamento completo ou parcial de feridas redondas ou ovais.^{1,2} Desde sua descrição, há cerca de 60 anos, a técnica sofreu variações ao longo do tempo e pode ser combinada com outros métodos de reconstrução.¹⁻⁴ Relatamos o uso da sutura *purse-string* associada à cicatrização por segunda intenção para defeito cirúrgico na região temporal.

RELATO DE CASO

Homem de 72 anos com carcinoma basocelular nodular bem delimitado em região temporal direita medindo 2 x 1,5cm (Figura 1). Foi submetido à exérese com margens de 5mm, resultando em ferida operatória de 2,7 x 2,5cm, acima da fáscia temporal superficial (Figuras 2 e 3). Outras opções de reparo como retalho, enxerto e fechamento linear parcial foram consi-



FIGURA 1: Carcinoma basocelular nodular (linhas pontilhadas) com margens cirúrgicas de 5mm



FIGURA 2: A e B -
Ferida operatória
medindo
2,7 x 2,5cm

deradas; os autores, entretanto, optaram pelo fechamento parcial com *purse-string* intradérmico a fim de prevenir e minimizar a possibilidade de lesão do nervo temporal, e otimizar o tempo de cicatrização (quando comparado à cicatrização por segunda intenção isolada). A sutura foi realizada com inserção da agulha na horizontal no plano dérmico, avançando 5-10mm a cada passada, e com a saída da agulha em direção ao centro da ferida. Aproximadamente 2-5mm além do local de saída, a agulha era reinserida consecutivamente até que toda a circunferência da ferida fosse abrangida pela sutura (Figura 4). Finalmente, o fio foi tracionado e amarrado com o nó permanecendo sepultado no interior da derme (Figura 5). A sutura utilizada foi de poliglecaprone 25 4-0 e, após o *purse-string*, o tamanho do defeito foi reduzido para 1,4 x 1,1cm (78% de redução) (Figura 6). Não foi realizado descolamento dos bordos, e o defeito cirúrgico restan-

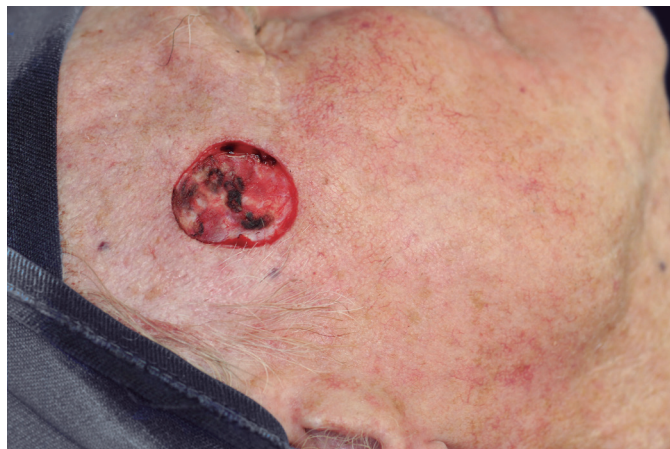


FIGURA 3: Defeito cirúrgico criado sobre o trajeto do ramo temporal do nervo facial

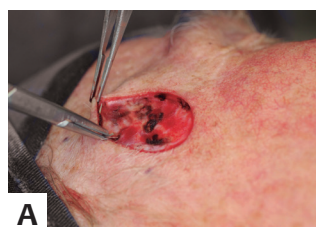


FIGURA 4: A-D: Detalhe da sutura realizada no plano intradérmico

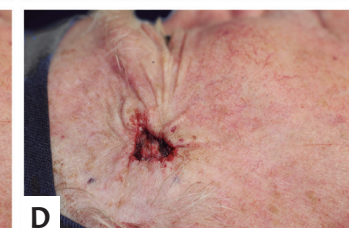
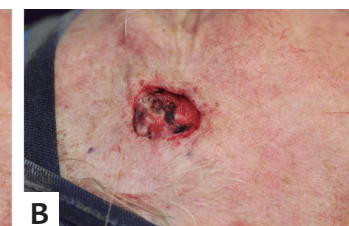
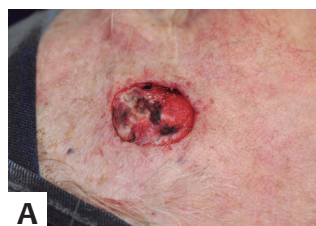


FIGURA 5: A-D - Sutura tracionada e nó sepultado intradérmico

te foi deixado para cicatrizar por segunda intenção (Figura 7), obtendo-se completo fechamento após quatro semanas. A figura 8 mostra o seguimento de oito semanas, com resolução do enrugamento provocado, sem danos ao nervo temporal.



FIGURA 6: A E B - Defeito final com 1,4 x 1,1cm



FIGURA 7: Aparência inicial do defeito parcialmente fechado e deixado cicatrizar por segunda intenção



FIGURA 8: A E B - Cicatrização completa após oito semanas

DISCUSSÃO

A sutura *purse-string* consiste em um movimento uniforme de toda a borda da ferida cutânea em direção centrípeta. Pode ser realizada com a introdução do fio horizontalmente na derme (*purse-string* intradérmico) ou verticalmente cruzando todas as camadas da pele (*purse-string* cuticular).¹ As principais indicações da técnica são feridas com formato oval ou redondo localizadas em tronco e membros; todavia, pode ser utilizada em casos selecionados de defeitos cirúrgicos localizados na face, principalmente em áreas que cicatrizam bem por segunda intenção como a região temporal.¹⁻⁶ A sutura *purse-string* pode ser realizada isoladamente para o fechamento completo de feridas pequenas ou médias, assim como para o fechamento parcial em feridas maiores, deixando o defeito restante cicatrizar por segunda intenção. Além disso, pode ser realizada em associação com outras técnicas de reparo, como os enxertos ou fechamento linear.¹⁻⁷ Destaca-se por ser procedimento rápido e simples, que otimiza o tempo de cicatrização ao reduzir significativamente o tamanho das feridas.⁴ Além disso, auxilia na hemostasia e poupa tecido viável adjacente (*dog ears*). Os pacientes ideais são os idosos, com

pele frouxa, fotodano ou quando convém evitar reconstruções complexas em razão de maior risco cirúrgico ou para melhor seguimento oncológico. A principal desvantagem é a aparência inicial grosseira da cicatriz, bem como a preocupação do paciente em lidar com uma ferida aberta.⁸ Desse modo, a orientação do paciente é essencial. Estudos mostram que desfechos estéticos e funcionais a longo prazo da sutura *purse-string* são similares ou até melhores que outros métodos de reparo em feridas de tronco e membros, que tendem a se alargar mesmo quando a sutura linear é realizada por planos.^{1,2}

A opção de descolar ou não os bordos da ferida antes da sutura *purse-string* é controversa. Alguns autores não recomendam o descolamento com a justificativa de minimizar a morbidade do procedimento; outros recomendam realizá-lo para aumentar a mobilidade do tecido diminuindo a tensão dos bordos.¹⁻³ Na maioria das vezes, entretanto, pode ser obtido movimento adequado do tecido com pouco ou nenhum descolamento.³ Os autores acreditam que a decisão deve ser individualizada de acordo com o defeito, flacidez cutânea adjacente e proximidade de estru-

ras próximas, que podem ser lesadas ou distorcidas (por exemplo, margens livres, nervos motores). Diferentes fios de sutura podem ser utilizados na técnica de *purse-string*, sendo os mais utilizados os monofilamentares absorvíveis (tamanho 3-0 ou mais).¹⁻³

CONCLUSÃO

A sutura *purse-string* é técnica de reparo cutâneo com resultados estéticos aceitáveis e surpreendentes em casos selecionados. Apesar de mais apropriada para o tronco e membros, pode ser indicada para aplicação na região temporal quando se deseja evitar métodos de reparo mais complexos. ●

REFERÊNCIAS

1. Cohen PR, Martinelli PT, Schulze KE, Nelson BR. The purse-string suture revised: a useful technique for the closure of cutaneous surgical wounds. *Int J Dermatol*. 2007; 46(4):341-7.
2. Cohen PR, Martinelli PT, Schulze KE, Nelson BR. The cuticular purse string suture: a modified purse string suture for the partial closure of round postoperative wounds. *Int J Dermatol*. 2007; 46(7): 746-53.
3. Weisberg NK, Greenbaum SS. Revisiting the purse-string closure: some new methods and modifications. *Dermatol Surg*. 2003; 29(6):672-76.
4. Hughes MP, Kalajian AH, Brown TS. Purse-string-assisted full-thickness skin graft: an underutilized technique to reduce graft size and improve outcome. *J Cutan Med Surg*. 2016; 20(6): 607-9.
5. Brady JG, Grande DJ, Katz AE. The purse-string suture in facial reconstruction. *J Dermatol Surg Oncol*. 1992; 18(9):812-6.
6. Ciatti S, Greenbaum SS. Modified purse-string closure for reconstruction of moderate/large surgical defects of the face. *Dermatol Surg*. 1999; 25(3): 215-9.
7. Yuen JC. Versatility of the subcuticular purse-string suture in wound closure. *Plast Reconstr Surg*. 1996; 98(7):1302-05.
8. Dzubow LM. Patient contribution to reconstructive Decision: The purse-string closure. *JAMA Dermatol*. 2015; 151(10): 1142-3

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Marcos Noronha Frey |  ORCID 0000-0003-3914-2586

Investigador principal, responsável pela revisão bibliográfica, escrita e revisão do artigo e Cirurgião Dermatológico do caso.

Rita de Cássia Rossini |  ORCID 0000-0002-2867-5822

Responsável pela revisão da bibliografia, e elaboração da redação do artigo.

Felipe Bochnia Cerci |  ORCID 0000-0001-9605-0798

Revisão e correção do artigo.