



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-5510

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Barros, Jefferson Alfredo de; Barros, Juliano Cesar de;
Narahara, Juliana Lika; Citrin, Anelise Damiani da Silva

Enxerto dermoepidérmico obtido por remoção da pápula formada pós-
enxertia com punch em vitílico: melhora do padrão em paralelepípedo

Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 12, núm. 1, Supl., 2020, Outubro-Dezembro, pp. 118-120
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: <https://doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243626>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265568336028>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

Relato de caso

Autores:

Jefferson Alfredo de Barros¹
 Juliano Cesar de Barros¹
 Juliana Lika Narahara¹
 Anelise Damiani da Silva Citrin¹

¹ Departamento de Dermatologia,
 Faculdade de Medicina do ABC,
 Santo André (SP), Brasil.

Enxerto dermoepidérmico obtido por remoção da pápula formada pós-enxertia com punch em vitiligo: melhora do padrão em paralelepípedo

Dermoepidermal grafting obtained by shave excision of papule formed post punch grafting in vitiligo: improvement of the cobblestone pattern

DOI: <https://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243626>

RESUMO

O vitiligo é uma discromia adquirida que afeta 0,1-3% da população mundial e pode causar sofrimento psicosocial significativo nos pacientes. O manejo cirúrgico tornou-se importante nos últimos anos. O minienxerto é uma das abordagens mais baratas e fáceis entre todos os tratamentos cirúrgicos disponíveis. Uma limitação desta técnica é a possibilidade de repigmentação em forma de paralelepípedos. Descreve-se uma nova técnica com enxerto dermoepidérmico obtido por remoção da pápula formada pós-enxertia com *punchs* no vitiligo. Essa técnica pode melhorar o padrão em paralelepípedos no local doador e a repigmentação em ambas as áreas, doadora e receptora.

Palavras-chave: Dermatologia; Hipopigmentação; Vitiligo

ABSTRACT

Vitiligo is an acquired dyschromia that affects 0,1-3% of the world population and can cause significant psychosocial distress in patients. Surgical management became essential in the last years. Mini-punch grafting is one of the cheapest and most straightforward approaches to all surgical treatments available. A limitation of this technique is the possibility of cobblestone-like repigmentation. We describe a new technique with a dermoepidermal grafting obtained by shave excision of papule formed post punch grafting in vitiligo. It could improve the cobblestone pattern in the donor site and the repigmentation in both donor and recipient areas.

Keywords: Dermatology; Hypopigmentation; Vitiligo

Data de recebimento: 15/06/2020
Data de aprovação: 15/11/2020

Trabalho realizado na Faculdade de Medicina do ABC, Santo André (SP), Brasil.

Supor te Financeiro: Nenhum.
Conflito de Interesses: Nenhum.

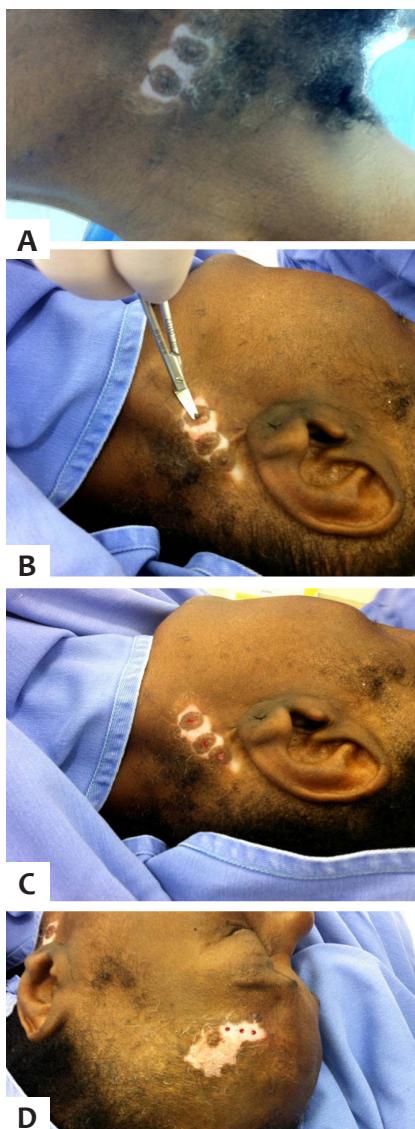
INTRODUÇÃO

O vitiligo é uma doença despigmentante adquirida, de herança poligênica, que afeta 0,1-3% da população mundial.^{1,2} Pode causar sofrimento psicosocial significativo nos pacientes. Dentre os tratamentos, a enxertia com minipunchs demonstrou ser uma das abordagens cirúrgicas mais baratas e de fácil execução. Uma limitação dessa técnica é a possibilidade de repigmentação em paralelepípedos (padrão cobblestone).² Descrevemos uma nova técnica que pode melhorar o aspecto da repigmentação.



RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 69 anos de idade, fototipo Fitzpatrick V, apresentava máculas acrômicas em região frontotemporal esquerda, cervical e membros superiores há 15 anos. Foi submetida a tratamento tópico com fototerapia com ultravioleta B e com corticosteroide de média potência, com melhora apenas das lesões dos membros. A condição permaneceu estável por 12 anos, quando um enxerto de pele autóloga foi realizado, sob anestesia local, tendo como área doadora a região cervical esquerda. Um punch de 2mm foi utilizado em três pontos e o material, implantado em áreas de mesmo tamanho e profundidade na região frontotemporal esquerda em intervalos de 0,5cm. Após um ano, com a presença de pápulas (repigmentação do padrão de paralelepípedos) no local do enxerto, optou-se por realizar nova intervenção cirúrgica. As pápulas foram incisadas rente à pele e os domos, implantados em pontos na região frontotemporal esquerda (Figura 1). Houve repigmentação da área receptora em seis meses e melhora estética da área doadora (Figura 2).



DISCUSSÃO

O vitiligo é um distúrbio comum de despigmentação adquirido. Várias teorias sobre os mecanismos etiopatogênicos desta doença têm sido propostas, entre elas: autoimune, estresse oxidativo, teorias neurais e virais.^{1,2} A primeira descrição do enxerto dermoepidérmico foi em 1973 por Behl e Batia.³ O objetivo da cirurgia é introduzir melanócitos nas lesões despigmentadas do vitiligo. Dentre as técnicas cirúrgicas, o minienxerto mostrou-se o de melhor aplicabilidade devido à simplicidade da técnica, sem a necessidade de instrumentos especializados, e ao baixo custo. As taxas de repigmentação costumam ser superiores a 65% dos casos.^{1,2,3,4} Uma importante limitação dessa técnica é a possibilidade de repigmentação em paralelepípedos, presente em cerca de 30% dos casos.² Para evitar esse efeito, recomenda-se usar um punch de até 1,5mm e uma área doadora pigmentada semelhante em espessura ao local da área receptora. Alguns estudos sugerem benefícios em deixar uma área receptora 1mm mais profunda e 0,5mm mais estreita que os enxertos de áreas doadoras.^{1,5}

Como a presença do padrão de paralelepípedos após o enxerto não é incomum, uma nova técnica foi aqui proposta com o enxerto dermoepidérmico obtido pela remoção da pápula formada pós-enxertia com punch. O resultado estético e a repigmentação foram satisfatórios nas áreas doadora e receptora. Amostras maiores são necessárias para corroborar esta técnica. ●

REFERÊNCIAS

1. Patel NS, Paghda KV, Cohen GF. Advanced treatment modalities for vitiligo. *Dermatol Surg*. 2012;38(3):381-91.
2. Falabella R, Barona MI. Update on skin repigmentation therapies in vitiligo. *Pigment Cell Melanoma Res*. 2009;22(1):42-65.
3. Behl PN, Bhatia RK. Treatment of vitiligo with autologous thin Thiersch's grafts. *Int J Dermatol*. 1973;12(5):329-31.
4. Mulekar SV, Isedeh P. Surgical interventions for vitiligo: an evidence-based review. *Br J Dermatol*. 2013;169(Suppl 3):57-66.
5. Komen L, Vrijman C, Prinsen CA, van der Veen JP, Luiten RM, Wolkerstorfer A. Optimising size and depth of punch grafts in autologous transplantation of vitiligo and piebaldism: a randomised controlled trial. *J Dermatolog Treat*. 2017;28(1):86-91.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Jefferson Alfredo de Barros |  ORCID 0000-0002-7553-2699

Aprovação da versão final do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Juliano Cesar de Barros |  ORCID 0000-0003-1494-7118

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Juliana Lika Narahara |  ORCID 0000-0002-6025-7823

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito.

Anelise Damiani da Silva Citrin |  ORCID 0000-0002-2986-6188

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.