



mariajmmorais31@gmail.com

# A Microstomia na reabilitação oral: relato de caso clínico

Maria J. Morais<sup>1</sup>, Beatriz Dominguez<sup>1</sup>, Ivan Cabo<sup>1</sup>, Simão Nogueira<sup>2</sup>, Dra. Maria D. Lopes<sup>3</sup>,  
Prof. Doutor Jorge Marinho<sup>4</sup>

<sup>1</sup>.Interno de Formação Específica do 4º ano de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra ; <sup>2</sup>. Interno de Formação Específica do 2º ano de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; <sup>3</sup>. Assistente Graduado do Serviço de Estomatologia; <sup>4</sup>. Assistente Graduado Assistente graduado em Estomatologia do Instituto Português de Oncologia do Porto



## INTRODUÇÃO

A microstomia define-se pela diminuição na abertura oral, resultante do processo de cicatrização hipertrófica da região da comissura. Quando os lábios e a região perioral se encontram alterados há, igualmente, uma alteração da sua função. A microstomia pode ter causa traumática, congénita ou iatrogénica, após a cirurgia oral. Existem diferentes tipos de tratamentos disponíveis; desde a abordagem cirúrgica, à não cirúrgica ou combinada. Existem diversos métodos de reconstrução do lábio e da comissura oral, sendo o objetivo principal restaurar a anatomia das comissuras labiais e conferir um resultado funcional e estético, mantendo a superfície mucosa e permitindo a competência do músculo orbicular dos lábios. A intervenção cirúrgica está indicada em doentes que apresentam défices funcionais, incluindo falta de competência oral ou disartria, bem como queixas estéticas adversas ou dificuldade na reabilitação oral. A avaliação pré-operatória é essencial, deve ser direcionada para a competência oral, dimensão da microstomia e queixas do doente, tendo sempre em consideração fatores de complicação como neoplasias anteriores, intervenções cirúrgicas prévias e áreas irradiadas, que dificultam a reconstrução por haver alteração de planos teciduais e, em doentes irradiados, alteração do padrão microvascular, aumentando o risco de complicações pós-operatórias.

## CASO CLÍNICO

Doente de 89 anos de idade, com bom estado geral, edêntulo, enviado à consulta de Estomatologia para reabilitação oral, portador de próteses totais removíveis superior e inferior, que não usa por conflito de espaço com a abertura da cavidade oral. Como antecedentes referia uma exérese de carcinoma espinocelular do lábio e plastia com retalho de karapandzic, o qual condicionou uma microstomia importante (figura 1). Devido à dificuldade na obtenção de registo das arcadas superior e inferior e à futura dificuldade na colocação das próteses, procedeu-se à realização da comissuroplastia bilateral, através da realização de um retalho de avanço mio-mucoso, e desdobraimento do músculo orbicular.

Realiza-se uma pequena cunha, lateralmente à comissura, onde se excisa a pele e o tecido subcutâneo. De seguida, é realizado o desdobraimento do músculo orbicular da boca, com uma incisão horizontal. Os retalhos musculares superiores e inferiores são avançados lateralmente, e posteriormente fixados, através da ancoragem ao tecido subcutâneo subjacente, para criar a nova comissura (figura 2).

No pós-operatório imediato, verificou-se aumento da distância intercomissural em repouso (figura 2a ), bem como um aumento da abertura da boca (figura 2b.)

O resultado desejado foi alcançado, o que permitiu o início da reabilitação oral.

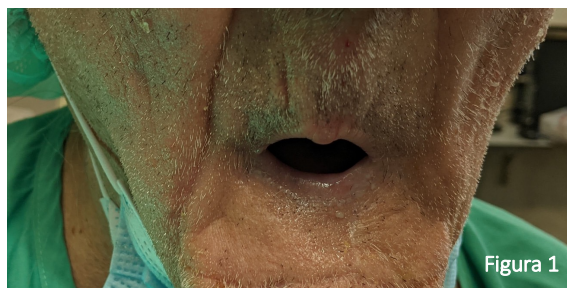


Figura 1

Figura 1 – Doente edêntulo com Microstomia marcada, após plastia do lábio com retalho de karapandzic.



Figura 2a



Figura 2b

Figura 2 – Ancoragem transcutânea bilateral dos retalhos musculares do orbicular. a) Aumento da distância intercomissural em repouso. b) Aumento da abertura da boca.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A microstomia é uma complicação comum na reconstrução do lábio e pode levar a importantes sequelas funcionais e estéticas. O princípio abrangente na reconstrução do lábio é manter a competência oral, para evitar o derrame de alimentos e líquidos, para otimizar a fala e, neste caso, para permitir a confecção de novas próteses dentárias e a sua utilização .

Existem várias técnicas e variações dos métodos cirúrgicos, a maioria está associada a resultados estéticos e funcionais favoráveis, com pouca morbidade para o doente.

## BIBLIOGRAFIA

