

#018 Soluções menos comuns para reconstrução da comissura labial: retalho de Zisser



Andreia Ferreira*, Rafael Nobre, Joana Silva, Sara Santos, Beatriz Azevedo, André Santos Luís

Centro Hospitalar Universitário do Porto

Introdução: A reconstrução da comissura labial representa um desafio complexo no tratamento de defeitos periorais resultantes de ressecções oncológicas, traumas ou malformações craniofaciais. Diversas técnicas cirúrgicas estão disponíveis para esse fim, e a escolha deve considerar o tamanho, localização e profundidade do defeito, bem como a experiência e preferência do cirurgião. O retalho de Zisser, descrito pela primeira vez em 1975, propõe a reconstrução de defeitos com orientação vertical na comissura labial, combinando um retalho de avanço miocutâneo com um retalho de mucosa intraoral. Este caso clínico ilustra a aplicação do retalho de Zisser como opção reconstrutiva após a excisão de um carcinoma espinocelular (CEC) da comissura labial. **Descrição do Caso Clínico:** Doente do sexo masculino, 80 anos de idade, foi encaminhado à consulta de Cirurgia Maxilofacial por apresentar uma lesão nodular ulcerada na comissura labial esquerda, com 6 meses de evolução. A biópsia incisional confirmou o diagnóstico de CEC. Após estadiamento, o caso foi discutido em reunião multidisciplinar de Tumores da Cabeça e Pescoço, sendo indicado tratamento cirúrgico. Realizou-se excisão da lesão com margens macroscópicas de 1 cm, seguida de reconstrução com retalho de Zisser, sem transposição de mucosa jugal para a porção labial. O exame histopatológico confirmou CEC com margens livres superiores a 3 mm. Na consulta de reavaliação pós-operatória, observou-se manutenção da competência labial, sem limitação da abertura da boca ou microstomia. O resultado estético foi considerado muito satisfatório. **Discussão e Conclusões:** O retalho de Zisser permite adequado avanço de tecido subcutâneo em direção à comissura labial, tanto superior quanto inferiormente ao defeito, proporcionando bom volume e mobilidade. A reconstrução do contorno mucoso da comissura, que pode implicar retalhos linguais ou jugais, neste caso não foi necessária devido às reduzidas dimensões do defeito. Comparado a outras técnicas, o retalho de Zisser apresenta menor risco de microstomia e não requer segundo tempo operatório para secção de pedículo ou plastia secundária. Neste caso, a utilização do retalho de Zisser trouxe uma excelente recuperação funcional e resultado estético favorável, destacando-se como uma opção segura e eficaz para a reconstrução da comissura labial.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1551>

#019 Lesões Macroscopicamente Similares, Diagnóstico Distinto: A Propósito Dois Casos Clínicos



Bibiana M. Assunção*, Rodrigo Oliveira, Susana Rocha, Ana Claudia Maurício, J. Serafim Freitas, Pedro Cabeça Santos

ULS de São João

Introdução: O granuloma piogênico é um tumor vascular benigno, frequentemente associado a trauma ou irritação local, que costuma ocorrer na mucosa oral, embora a sua localização no ápice da língua seja invulgar. O diagnóstico diferencial é fundamental, pois pode mimetizar lesões malignas ou infecciosas. Por outro lado, o carcinoma de células claras, embora raro, também pode assemelhar-se a lesões benignas, exigindo diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Almejamos com este trabalho comparar dois casos clínicos com apresentações semelhantes, mas com diagnósticos e abordagens terapêuticas distintas. **Descrição do Caso Clínico:** O primeiro caso refere-se a um homem de 64 anos, com uma lesão exofítica, eritematosa, sangrante, no ápice da língua, com três semanas de evolução. A lesão foi inicialmente diagnosticada como granuloma piogênico após excisão cirúrgica em instituição privada. No entanto, dois meses após, o paciente recorreu ao Serviço de Urgência com uma recidiva da lesão, pediculada, lobulada e de consistência fibroelástica, referindo disfagia e perda ponderal de 10 kg, devido à restrição alimentar. A nova excisão confirmou o diagnóstico inicial, sem sinais de malignidade. O segundo caso descreve um homem de 70 anos, fumador, que procurou atendimento após percepção de trauma lingual com espinha de peixe, resultando numa lesão dolorosa no dorso da língua. Após a biópsia, o exame histológico revelou um carcinoma de células claras, com provável origem renal. No local da biópsia, dois meses depois, surgiu uma nova lesão exofítica, mimetizando clinicamente o primeiro caso. Perante o resultado da biópsia foi realizado o estadiamento. O tratamento foi orientado em colaboração com a Oncologia Médica, e a resolução da lesão foi alcançada. **Discussão e Conclusões:** Ambos os casos destacam a complexidade do diagnóstico diferencial entre lesões benignas e malignas na língua. O granuloma piogênico, embora benigno, pode causar sérios impactos funcionais, como disfagia e perda ponderal significativa, especialmente quando localizado em áreas críticas da boca, como o ápice da língua. A recidiva pode ocorrer devido a excisão incompleta ou fatores irritativos persistentes. No segundo caso, a lesão inicial poderia mascarar uma neoplasia, o carcinoma de células claras, o que reforça a importância de uma abordagem diagnóstica abrangente e de seguimento rigoroso. Em ambos os casos, a colaboração multidisciplinar é crucial para uma gestão adequada e para garantir que o tratamento seja direcionado de acordo com a natureza da lesão.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1457>