



RECONSTRUÇÃO DE HEWES EM DEFEITO DE PÁLPEBRA INFERIOR

Victor José Rodrigues Falcão

Rodrigo Chaves Moreira da Rocha

Helena Mazorque Matos

Juliana de Sá Freire Medrado Dias

RECONSTRUÇÃO DE HEWES EM DEFEITO DE PÁLPEBRA INFERIOR

Victor José Rodrigues Falcão, Rodrigo Chaves Moreira da Rocha, Helena Mazorque Matos e Juliana de Sá Freire Medrado Dias
Centro Carioca do Olho

INTRODUÇÃO

A reconstrução de Hewes é uma técnica cirúrgica utilizada principalmente na reconstrução da pálpebra inferior, especialmente após a ressecção de lesões como o carcinoma basocelular (CBC), que é o tumor maligno de pele mais comum nessa região. Quando o carcinoma basocelular afeta o canto lateral da pálpebra inferior, a abordagem cirúrgica deve considerar aspectos estéticos e funcionais – como a proteção do globo ocular, o fechamento adequado das pálpebras e a simetria facial.

RELATO DE CASO

M.L.S.G., 75 anos, sem comorbidades, apresentou há 3 anos lesão hipercrômica, rugosa e ulcerada, de bordas irregulares, medindo cerca de 10 × 5 mm na pálpebra inferior esquerda. Biópsia incisional confirmou carcinoma basocelular da pele, variante nodular. Foi realizada excisão com margens de segurança, resultando em defeito de aproximadamente 50 % da margem palpebral, reconstruiu-se então pela técnica de Hewes. Após 21 dias do retalho, preparava-se a paciente para a secção do pedículo, já exibindo excelente função palpebral e simetria facial.



CONCLUSÃO

A técnica de Hewes é um método de reconstrução palpebral que utiliza um retalho tarsoconjuntival da pálpebra superior, associado a um retalho miocutâneo, também da pálpebra superior, para restaurar a margem e o tarso da pálpebra inferior, preservando a função e a estética. É indicada para lesões que comprometem mais de 50% da pálpebra inferior, especialmente na região lateral, desde que o canto lateral esteja preservado ou possa ser reconstruído. O procedimento ocorre em duas etapas: transposição e fixação do retalho, seguida da secção do pedículo após 3 a 6 semanas. A escolha do método reconstrutivo é feita de forma individualizada, conforme as características do defeito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hewes EH, Sullivan JH, Beard C. Lower eyelid reconstruction by tarsal transposition. *American Journal of Ophthalmology*. 1976 Apr;81(4):512–514. doi:10.1016/0002-9394(76)90311-1
2. Ansson CD, Sheikh R, Dahlstrand U, Hult J, Lindstedt S, Malmsjö M. Blood perfusion in Hewes tarsoconjunctival flaps in pigs measured by laser speckle contrast imaging. *JPRAS Open*. 2018 Jul 29;18:98–103. doi:10.1016/j.jpra.2018.07.001
3. Yan Y, Fu R, Ji Q, Liu C, Yang J, Yin X, et al. Surgical Strategies for Eyelid Defect Reconstruction: A Review on Principles and Techniques. *Ophthalmology and Therapy*. 2022 Jun 11;11(4):1383–1408. doi:10.1007/s40123-022-00533-8
4. Mehta H. Surgical management of carcinoma of eyelids and periorbital skin. *British Journal of Ophthalmology*. 1979 Aug;63(8):578–585. doi:10.1136/bjo.63.8.578