



Quinta-Feira, 28 de Dezembro de 2017 - 18:28 (Saúde)

## **VÍDEO SÓ PARA OS FORTES: VEJA COMO É FEITO O ENXERTO DE PELE**

**O vídeo contém imagens fortes. Não recomendamos pessoas sensíveis a clicar no play.**

*Por Débora Carvalho Meldau*

O enxerto de pele, mais corretamente denominado transplante de pele, é um tipo de enxerto médico no qual se realiza um transplante de pele. Este procedimento é indicado para fechamento de defeitos impossibilitados de fecharem primariamente, sendo que a pele enxertada deve conter epiderme e derme parcial ou total.

De acordo com a procedência do tecido, denomina-se:

**AUTO-ENXERTO:** quando o doador e o receptor são os mesmos.

**HOMOENXERTO:** quando o doador e o receptor são indivíduos distintos; contudo, da mesma espécie.

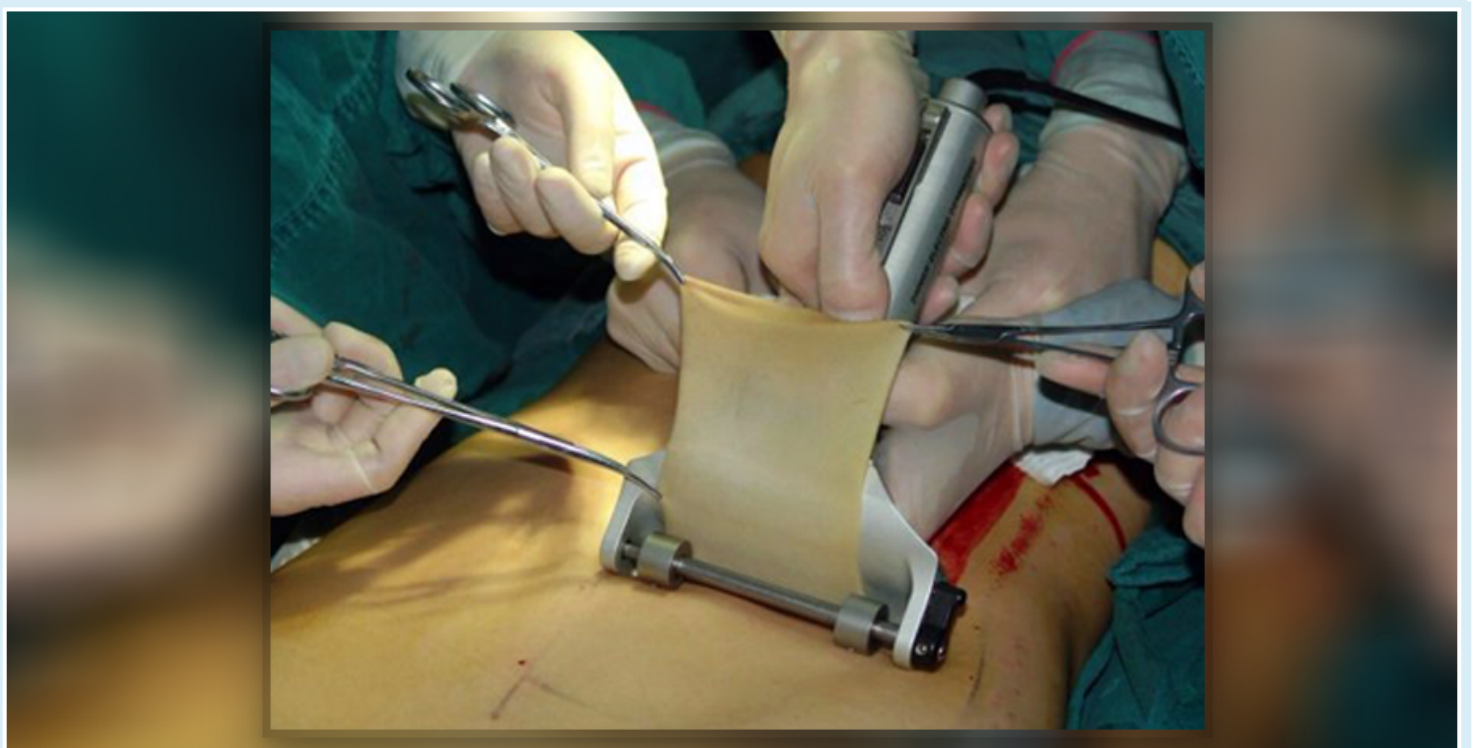
**XENOENXERTO:** quando o doador e o receptor são indivíduos de espécies distintas.

Com relação ao tipo de enxerto e suas indicações existem:

**ENXERTO DA PELE TOTAL:** por apresentarem grande capacidade de mimetizar com facilidade a pele normal, este tipo de enxerto é indicado nas perdas de pele da face causada por trauma ou tumor. Conferem uma cobertura mais resistente e estão menos propensas a contrações secundárias, levando a um melhor resultado funcional e estético. No entanto, seu uso fica limitado a pequenas lesões.

**ENXERTO DE PELE PARCIAL:**este tipo de enxerto apresenta um leque de uso muito mais amplo e caracteriza-se por preservar a derme da região doadora, possibilitando que a mesma seja reepitelizada. Pode ser aplicada como solução permanente ou temporária (curativo biológico). Neste último caso utiliza-se pele de outro indivíduo ou de animais conservada em banco, no combate contra infecções severas em regiões que foram queimadas ou que apresentam úlceras crônicas, até que a região receptora esteja pronta para receber o enxerto definitivo. Os enxertos parciais são muito resistentes e levam a uma boa cobertura, podendo ser utilizado em qualquer superfície corporal, até nas que apresentam pouca vascularização.

Os enxertos passam por um período de contração, no qual a primária é consequência da camada de elastina da derme, enquanto que a secundária é resultante da atividade dos miofibroblastos.



Os enxertos de pele total costumam apresentar contração primária e, em menor quantidade, a secundária, contrariamente ao enxerto de pele parcial, que costuma apresentar contratura secundária.

Um enxerto bem-sucedido fica na dependência da capacidade de um enxerto receber nutrientes, com posterior desenvolvimento de vascularização no local.

A popularmente conhecida “pega do enxerto” ocorre em três etapas:

**1° FASE:**Dura de 24 a 48 horas e compreende um processo de embebição. Inicia-se com o desenvolvimento de camadas de fibrina quando o enxerto é fixado sobre o seu leito receptor. A absorção de nutrientes se dá por ação capilar do leito receptor para o enxerto.

**2° FASE:**Esta é conhecida como a fase de inosculação vascular entre as terminações vasculares dos capilares recipientes presentes no enxerto e doadores do leito.

**3° FASE:** O enxerto sofre revascularização por meio dos capilares conectantes. Como o enxerto de pele total é mais espesso, a sobrevivência do mesmo é mais precária, requerendo um leito altamente vascularizado.

Como toda cirurgia, esta pode apresentar complicações. A causa mais comum de problemas na implantação do enxerto de pele é a ocorrência de seromas e hematomas localizados entre o enxerto e o leito receptor. Deste modo, as técnicas de imobilização são imprescindíveis para obtenção de resultados satisfatórios. O segundo problema mais frequente são as infecções. O risco de infecção pode ser diminuído através de uma cuidadosa preparação do leito receptor.