

## **CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESCAFOCEFALIA POR CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: TÉCNICA, VANTAGENS E RESULTADOS PÓS- OPERATÓRIOS**

*Vanessa Imada (Hopital LA TIMONE), Gregoire Pech Gourg (Hopital LA TIMONE), Armando Paz Paredes (Hopital LA TIMONE), Didier Scavarda (Hopital LA TIMONE), Gabriel Lena (Hopital LA TIMONE)*

### **Resumo**

**INTRODUÇÃO** : A escafocefalia é a mais freqüente das craniosinostoses. Neste trabalho relatamos a técnica e nossos resultados com essa cirurgia. **OBJETIVO** : Utilizamos uma técnica minimamente invasiva com uma cicatriz reduzida, que nos permite diminuir a perda de sangue e avaliar o papel da endoscopia. **MATERIAL E MÉTODOS**: Sessenta e oito crianças com escafocefalia foram operadas em nossa instituição entre abril 2003 e abril 2007 (em andamento a atualização até 2009); 33 pela técnica minimamente invasiva. Em nosso estudo, foi considerado : a idade, o peso, o sexo, hemoglobina pré operatória, a necessidade de uma ou várias transfusões, o uso do endoscópio e os resultados estéticos. Todas as crianças foram reexaminadas no pós –operatório com 1 mês, após 6 meses e após 1 ano. A remodelação craniana e as cicatrizes cirúrgicas dessas crianças foram avaliadas pelos pais baseado em um questionário respondido por eles. **RESULTADOS** Em nossa série de 2003 a 2007 (relembrando que estamos atualizando estes dados até 2009) foram 23 meninos e 10 meninas. A duração de hospitalização foi de 6 dias e o tempo de acompanhamento médio foi de 14,3 meses. A idade média da realização da cirurgia foi de 13 semanas [6-20 semanas], o peso médio de 5603 gr [4200 – 8400gr]. Onze de 33 não precisaram de transfusão de sangue. Os resultados estéticos foram avaliados como muito satisfatórios pelos pais. O endoscópio foi usado em 2 crianças; e mesmo assim, em um caso, não foi possível evitar a transfusão de sangue. Entre os 33 pacientes , um deles evoluiu com septicemia no período pós operatório. **CONCLUSÕES** : Nossa técnica minimamente invasiva foi inspirada na técnica de Jiménez e de Barone e que permite a correção cirúrgica da escafocefalia evitando a cicatriz do acesso bicoronal. Com esta técnica, poucas crianças precisaram de transfusão de sangue no período per operatório e pós operatório. O uso do endoscópio para esta indicação cirúrgica permanece interrogável.

**Vanessa Imada**, [vanessaimada@gmail.com](mailto:vanessaimada@gmail.com)