

## **LIPOENXERTIA APÓS FALHA DA TERAPIA HIPERBÁRICA EM PACIENTE COM RADIONECROSE: RELATO DE CASO.**

**INTRODUÇÃO:** A radioterapia, apesar de curar neoplasias, gera danos à pele e tecidos adjacentes, reduz a densidade de capilares subcutâneos e desregula a deposição de colágenos. A oxigenoterapia hiperbárica e a lipoenxertia são terapias adjuvantes na cicatrização de lesões causadas pela radioterapia - radionecrose. Relatamos um caso de paciente submetida a oxigenoterapia hiperbárica e lipoenxertia após radionecrose e revisamos conceitos. **RELATO DE CASO:** Mulher, 42 anos, diagnosticada com câncer na mama esquerda, realizou tratamento quimio e radioterápico por 6 meses. Após, foi submetida a mastectomia esquerda e radioterapia, ocorrendo radionecrose local. Foi realizado desbridamento das estruturas com necrose e, posteriormente, 30 sessões de oxigenoterapia hiperbárica. Por persistência de lesão ulcerada, foi realizada lipoenxertia perilesional com melhora parcial significativa no mês subsequente ao procedimento. Dois meses depois, a lesão estava totalmente fechada e sem sinais flogísticos ou de cicatrização patológica. **DISCUSSÃO:** A oxigenoterapia hiperbárica consiste na oferta de oxigênio a 100% e pressão no ambiente maior que uma atmosfera. Tem o intuito, assim como a lipoenxertia, de proliferar o epitélio, estimular células de granulação e aumentar a produção de colágeno e a angiogênese. Porém, demonstra benefícios apenas quando realizadas até 30 sessões. Portanto, realizou-se lipoenxertia como terapia adjuvante, a qual consiste em lipectomia de área doadora, centrifugação e separação de adipócitos e células tronco mesenquimais. Esses compõem a camada média do centrifugado, que é enxertada repetidamente até o fechamento da lesão. Acredita-se que a presença de células tronco mesenquimais sejam o motivo da melhor eficácia. **CONCLUSÃO:** A terapia hiperbárica, não invasiva, apresenta resultados positivos em úlceras por radioterapia. A lipoenxertia em pacientes pós radioterapia, no entanto, se mostra mais efetiva, apesar de invasiva e mais arriscada. Portanto, é válida a utilização de terapia hiperbárica pós radionecrose como primeira escolha, mas há superioridade da lipoenxertia em matéria de efetividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transplante Autólogo, Cirurgia Plástica, Lipectomia