

UTILIZAÇÃO DO RETALHO PLANTAR MEDIAL PARA COBERTURA DE CALCÂNEO

INTRODUÇÃO: Reconstruções do calcâneo configuram um desafio na cirurgia plástica devido à complexidade e particularidade. Nessa conjuntura, a utilização do retalho plantar medial (RPM) é uma abordagem promissora e eficiente, tendo em vista sua versatilidade e oferta de cobertura cutânea resistente, além de preservar a inervação e sensibilidade. **OBJETIVO:** Analisar o emprego do retalho plantar medial na cobertura de calcâneo. **MÉTODO:** Foram analisados estudos dos últimos 5 anos, nas bases de dados Lilacs e PubMed, com os descritores "Heel", "Reconstruction" e "Surgical flap". Resultaram 8 artigos, 4 fugiram ao tema e 4 foram selecionados, dando preferência para randomizados e revisões sistemáticas. Inclui-se 1 relato de caso publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. **RESULTADOS:** A partir da análise dos resultados, diferentes retalhos estão disponíveis para reconstrução do calcâneo, incluindo o RPM. A fim de facilitar a mobilização precoce e salvar o Tendão de Aquiles quando exposto, o retalho sural reverso (RSR) é mais indicado. Segundo artigo sobre cirurgia plástica e reconstrutiva avançada, o uso de retalho perfurador de artéria plantar medial para reconstrução teve sucesso em todos os casos, com resultados funcionais e estéticos. Um outro estudo com 11 pessoas, no qual 8 foram submetidos à reconstrução pelo RSR e 4 pelo RPM, apenas 1 apresentou perda total. Além disso, foi examinado 1 relato de caso com feridas bilaterais de pressão no calcanhar tratadas com retalho de artéria plantar medial e de artéria sural inversa, com bons resultados e sem intercorrências. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a escolha do retalho depende do quadro do paciente. Quando há finalidade em mobilizar e recuperar precocemente o Tendão de Aquiles, o retalho sural reverso é mais indicado. Já em casos que se busca a reconstrução do calcâneo, o uso do retalho perfurador de artéria plantar medial se mostrou mais eficaz, apresentando resultado funcional e estético.

PALAVRAS-CHAVE: Calcanhar. Reconstrução. Retalhos Cirúrgicos.