**CIRURGIA REPARADORA PARA SINDACTILIA CONGÊNITA COM RETALHO RETANGULAR PLANTAR: UM RELATO DE CASO**

**Luiza Cardoso de Lima Passoni¹, Giovanni Braz de Oliveira², Raphael Henrique Franklin de Andrade³, Ana Paula Machiavelli4, Rodrigo Galvão Moreno5, Miguel Bailak Neto6**

**Introdução:** A sindactilia é uma anomalia congênita em que ocorre fusão de dois ou mais dedos, devido a falha na embriogênese. É classificada pelo nível de acometimento dos tecidos, em simples ou complexa, e da extensão da fusão entre os dedos, em incompleta ou completa. A correção é cirúrgica e engloba diversas técnicas, sendo as mais comuns por: retalho retangular dorsal e retalho triangular dorsal. Esses procedimentos não apresentam um resultado estético e funcional adequado, pois há diferenças pigmentares entre a pele dos retalhos e do local, um espaço interdigital pouco profundo e exposição de cicatrizes na face plantar ou dorsal. Como solução, destaca-se o método por retalho retangular plantar que alia boa estética e funcionalidade. Este relato foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob parecer nº 38606520.7.0000.0107. **Objetivo:** Evidenciar que com o método por retalho retangular plantar, obtêm-se uma cobertura cutânea de pigmentação homogênea e um espaço interdigital anatômico e profundo, além de ocultar as cicatrizes cirúrgicas. **Relato de caso:** Mulher caucasiana, 17 anos, com sindactilia congênita, simples e incompleta, entre segundo e o terceiro pododáctilo esquerdo nos dois terços proximais. A paciente foi atendida em uma clínica particular na cidade de Cascavel, no Paraná, e submetida a uma cirurgia reparadora. Devido ao melhor resultado estético e funcional, optou-se pelo tratamento por retalho retangular plantar. Na técnica, fez-se um retalho triangular na face dorsal do pé, ao nível da articulação metatarsofalangiana. A partir deste retalho, dorsalmente, seguiu-se com uma incisão em zigue-zague que iniciou a formação do novo espaço interdigital mais profundo e alinhado com os demais. Continuou-se a incisão até a face plantar, onde bifurcou-se, formando uma margem triangular de onde seguiram duas retas paralelas. Ao final de cada reta, realizou-se um pequeno corte perpendicular em direção às bordas dos espaços interdigitais adjacentes à sindactilia, finalizando o retalho retangular plantar. Após a cisão dos dedos, suturou-se o retalho plantar ao dorsal, preenchendo o espaço interdigital criado. Para o revestimento da lateral exposta dos pododáctilos separados, utilizou-se enxerto cutâneo de espessura total da região inguinal esquerda. Deste modo a estética foi preservada, sem discrepância pigmentar entre a pele local e a do retalho, mantendo as cicatrizes ocultas, já que ficaram limitadas ao espaço interdigital. **Conclusão:** A escolha pelo retalho retangular plantar mostrou-se eficaz não só para a separação dos pododáctilos, como também uma excelente alternativa às demais técnicas frente aos parâmetros estéticos.

*Palavras-chaves:* Cirurgia Plástica, Relato de Caso, Sindactilia.