

# Enxerto misto dá nova pele a queimados

*HC aplicará técnica que deve revolucionar tratamento de pacientes com queimaduras de 2º e 3º graus em mais de 30% do corpo*

LÍGIA FORMENTI

O Serviço de Queimaduras do Hospital das Clínicas está desenvolvendo um projeto que pode transformar radicalmente o tratamento de pacientes com queimaduras de terceiro grau em grande extensão do corpo. A técnica, empregada com sucesso nos Estados Unidos, Alemanha, Inglaterra e Holanda, consiste em realizar enxertos nas áreas afetadas, produzidos pela combinação de pedaços de pele de cadáveres e substâncias multiplicadas em laboratório.

O professor titular de cirurgia plástica e queimaduras da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Marcus Castro Ferreira, que coordena o projeto, prevê que o serviço do HC terá condições de aplicar a técnica dentro de três meses. "Será um avanço muito grande no tratamento desses pacientes", assegura.

Atualmente, a única alternativa de tratamento para pessoas que apresentam queimaduras de segundo e terceiro graus em mais de 30% da extensão do corpo é o enxerto com pele retirada de cadáveres.

O emprego dessa técnica, no entanto, esbarra em uma série de dificuldades. A primeira delas é o pequeno número de bancos de pele existentes no País. Além disso, o

paciente tem de se submeter a substituições periódicas do enxerto. "Como acontece em todos os transplantes, o organismo do paciente passa a rejeitar a pele enxertada depois de uma ou duas semanas", explica o professor.

**Sem rejeição** — Com a técnica do enxerto misto, a possibilidade de rejeição é praticamente eliminada. A placa usada para colocar na área da queimadura é produzida em laboratório. Para fazer o enxerto, partes da epiderme do paciente (queratinócitos) são multiplicadas em laboratório.

As redes formadas pela cultura de pele são unidas a trechos da derme (camada cutânea localizada abaixo da epiderme) retirados de cadáveres. "A derme, mesmo que seja de outra pessoa, não é rejeitada pelo organismo do paciente", afirma Ferreira. Segundo ele, apenas a epiderme apresenta esse tipo de reação.

**Última etapa** — O enxerto misto, segundo o professor, é a última etapa no tratamento do paciente com queimaduras em grande extensão do corpo. Pacientes com esse problema, afirma ele, necessitam de um tratamento intensivo.

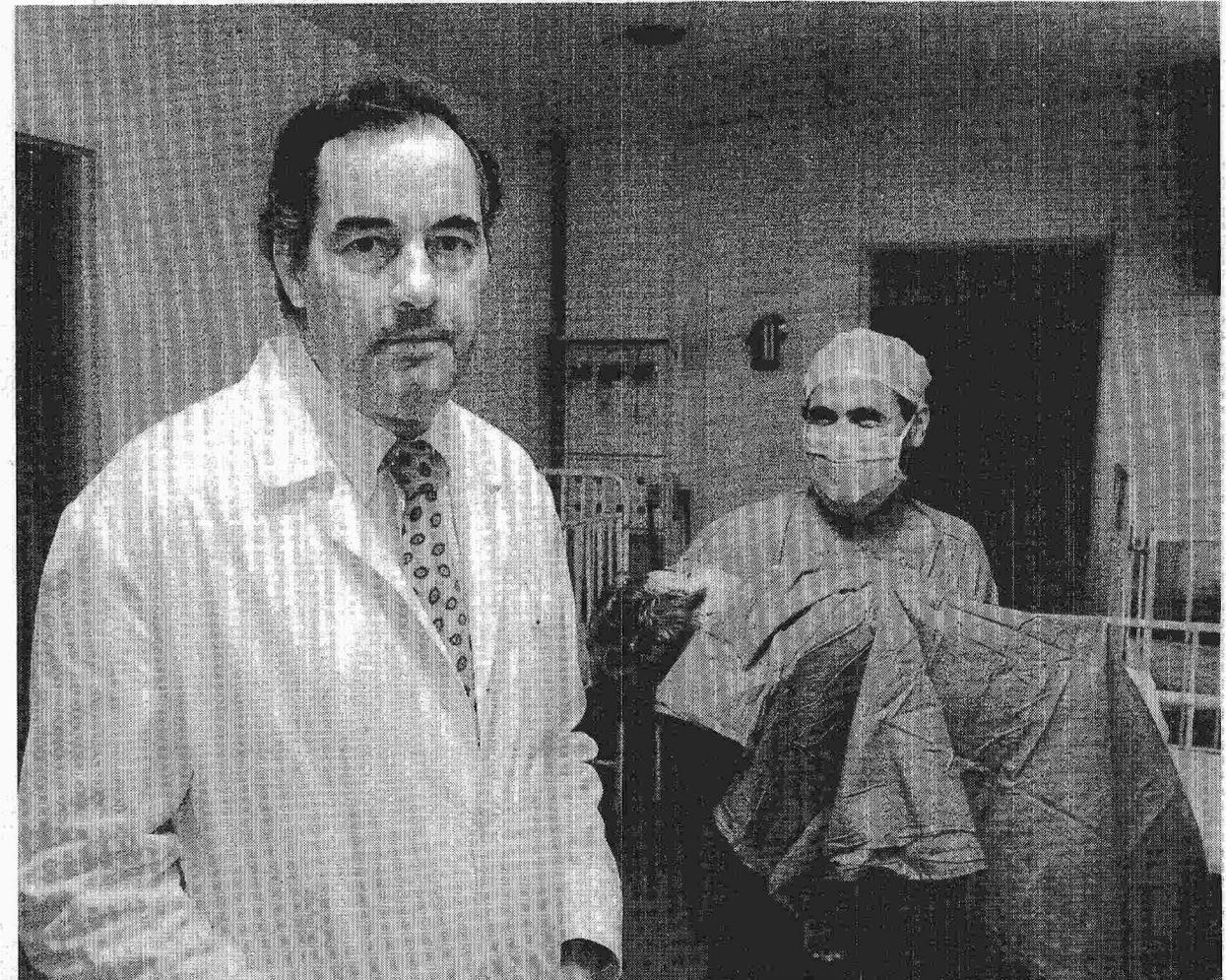
"A queimadura de terceiro grau destrói a epiderme e toda a derme, deixando o pa-

ciente em um estado delicado de saúde", explica. Além de exercer a função de defesa, a pele permite a manutenção da temperatura e do equilíbrio do organismo. "Quando a lesão é extensa, há ressecamento dos capilares e desidratação, o que pode levar à morte", explica.

**Sem dor** — A queimadura de terceiro grau se caracteriza por não causar dor no paciente. Isso ocorre porque as terminações nervosas são destruídas, segundo explica Ferreira. "O tecido afetado não se desprende e se assemelha à pele do leitão 'puruca'", compara. A queimadura é retirada por meio de cirurgia.

"O paciente também passa por uma reposição hídrica e permanece sob tratamento para garantir um bom funcionamento de seus órgãos vitais." Terminada essa fase, a pessoa com queimaduras se submete a terapias para prevenir infecções. "Somente quando tudo estiver normalizado é que o enxerto é realizado."

Nos casos em que a queimadura não atinge mais de 20% da superfície corpórea, o enxerto é feito com tecidos retirados do próprio paciente. "As áreas doadoras se recuperam depois de duas ou três semanas, mas ficam um pouco mais claras", observa o médico.



Clóvis Ferreira/AE

## Segunda pele

*Ferreira: técnica de enxerto misto utilizará tecido multiplicado em laboratório*