

1740**TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PARALISIA FACIAL: ESTUDO RETROSPECTIVO DE UMA SÉRIE DE CASOS**

Carolina Barbi Linhares, Ciro Paz Portinho, Livia Zart Bonilha, Marcus Vinicius Martins Collares. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A paralisia facial é uma doença relativamente comum. A apresentação mais comum é a paralisia idiopática de Bell, que costuma ser tratada de forma conservadora e ter recuperação completa. Entretanto, não ocorre recuperação em outros casos, como nos ocorridos por trauma, iatrogenia ou lesões expansivas, quando surge a indicação cirúrgica. Há várias técnicas possíveis, de acordo com os objetivos e tipo de lesão funcional existente. A reconstrução tardia consiste em utilizar técnicas diversas associadas. Geralmente, associa-se o retalho temporal ou masseteriano para a região oral, colocação de peso de ouro, cantopexia lateral na pálpebra inferior, ritidoplastia e reposicionamento da asa nasal quando necessário. **Objetivos:** Descrever uma série retrospectiva de casos de paralisia facial. **Métodos:** Realizou-se a coleta de dados de uma série retrospectiva e sequencial de casos. Foram incluídos pacientes operados pela equipe de Cirurgia Plástica no período de abril de 2011 a fevereiro de 2014. Foram coletados dados de etiologia, região anatômica, momento da reconstrução, técnica cirúrgica utilizadas, tempo de internação, melhora funcional e complicações. **Resultados:** A idade média foi de 43,0+/-16,5 anos. A mediana da classificação de House-Brackmann pré-operatória era 5,5 e pós-operatória 3,0. Os pacientes ficaram hospitalizados 2,9+/-2,0 dias. A etiologia principal foi schwannoma do acústico (25%), seguida de tumores parotídeos e iatrogênica (21% cada). As maiores das lesões estavam localizadas na porção intratemporal, e o foi comprometido na maioria dos casos (92%). Em 67% (16) dos casos, a reconstrução foi tardia. Utilizou-se técnicas microcirúrgicas em sete casos (29,2%): enx. de nervo (4); cross facial nerve graft (2); r. grácil (1). Realizou-se r. temporal em 11 casos (45,8%). Colocou-se peso de ouro em 10 casos (41,7%). A ritidoplastia foi realizada em 11 casos (45,8%). **Conclusões:** Os pacientes foram reconstruídos de várias formas. Chama a atenção que a maioria das reconstruções é primária e tardia. Deveria haver um planejamento melhor para aumentar a incidência de reconstruções agudas e subagudas, no sentido de melhorar o prognóstico da recuperação funcional. O retalho temporal continua a ser o carro-chefe desta etapa. A ritidoplastia traz reposicionamento para região oral e nasal, além de reduzir flacidez e harmonizar esteticamente o lado paralisado. **Palavra-chave:** Paralisia facial; reconstrução; House-Brackmann.