

Localizador

06-067

Padronização na descrição de parâmetros da radioeletroncirurgia

A radioeletroncirurgia, radiofrequência ou simplesmente RF é um dispositivo eletrônico usado cada vez mais na prática dermatológica, seja como método único ou coadjuvante, no manejo de dermatoses clínicas e cirúrgicas[1-4].

Como é um dispositivo que oferece uma ampla variação de opções técnicas no seu uso, o profissional deve estar atento em anotar no prontuário a modalidade utilizada. Uma tarefa não muito fácil e dispendiosa.

Assim, disponho uma forma de padronizar os parâmetros usados na RF que venham facilitar suas anotações e auxiliar o médico na sua avaliação terapêutica.

Existem diversas marcas comerciais de aparelhos de eletroncirurgia no mundo. No Brasil, o Wavetronic® é o mais comum. O aparelho básico consiste numa fonte de energia que varia de potência (0-10), modo de corte e coagulação, e sistema de pulso (Tabela 1). A fonte permite trabalhar com corte e coagulação em diversas formas[3]. Apesar de existirem diversas ponteiros, basicamente a dermatologia utiliza o fio (diâmetro de 0,05 mm), caneta (1 mm), bola (1 a 3 mm), alça e triângulo.

No tratamento da maioria das lesões epidérmicas ou dérmicas superficiais usamos a técnica CL, pois confere bom resultado estético e terapêutico. De acordo com as especificações técnicas, o instrumento nunca deveria ser utilizado no modo BH[1-3].

Com base na experiência do profissional e o tipo de dermatose teremos a ponteira mais adequada a ser utilizada.

Tabela 1. Corte e Coagulação

CL	<i>Cut-Low Blend</i>
CH	<i>Cut-High Blend</i>
BL	<i>Blend-Low Blend</i>
BH	<i>Blend-High Blend</i>



Figura 1. Ponteiros Dermatológicos (corte, triângulo, bola, caneta, fio).

Existem diversas ponteiros disponíveis no mercado nacional e internacional; contudo, os mais usados são a alça, triângulo, bola, caneta e fio (ver Figura 1). Particularmente, utilizo o fio para confecção de incisões cutâneas, e no manejo de telangiectasias, milio e hiperplasia sebácea. A caneta e a bola normalmente são boas opções para os angiomas senis, ceratoses actínicas e seborréicas, melanosos solares e cicatrizes de acne. Já a alça e o triângulo são muito úteis na remoção de nevos e lesões pedunculadas, bem como no tratamento do rinofima (ver Tabela 2).

O pulso é um instrumento de grande avanço na RF, pois permite menor agressão tissular e conseqüentemente melhor resultado estético. Contudo, seu uso dependerá da dermatose em questão. Quanto maior o pulso, menor a agressão. O sistema de pulso permite distribuir a energia, como na duração de pulso de um laser.

Há uma enorme variabilidade na utilização do instrumento cirúrgico, e freqüentemente adotamos modos diferentes em cada paciente e no mesmo paciente. Assim, acredito que ao adotarmos parâmetros descritivos no prontuário, teremos uma melhor avaliação sobre nossa técnica, conduzindo ao aprimoramento do profissional e conseqüentemente o bem-estar do paciente. Este modelo também se mostra muito interessante nos serviços de residência dermatológica, onde freqüentemente o mesmo paciente é tratado por diferentes profissionais, e neste caso, permitindo ao colega identificar os parâmetros utilizados pelo outro residente.

Para entender a padronização é preciso exemplificar alguns casos:

Tabela 2. Ponteiros

F	Fio
C	Caneta
B	Bola
T	Triângulo
A	Alça

1. CL.2.B.P0. = corte de baixa coagulação (*Cut-Low blend*), potência 2, ponteira bola e pulso zero. Neste caso, a letra B poderá ser seguida do número correspondente ao diâmetro do eletrodo. Por exemplo, B2 significa que se usou eletrodo tipo bola de diâmetro 2 mm.

2. CL.3.F.P60. = corte de baixa coagulação (*Cut-Low blend*), potência 3, ponteira fio e pulso 60.

3. CH.3,5.T.P0. = corte de alta coagulação (*Cut-High blend*), potência 3,5, ponteira triângulo e pulso zero.

4. BL.4.A.P30. = baixa coagulação (*Blend-Low blend*), potência 4, ponteira alça e pulso 30.

Maurício Zanini

Dermatologista e Cirurgião Dermatológico.
Membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica.
Secretário Nacional do Departamento de Cirurgia Dermatológica da SBD ano 2003/2004.

Correspondência:

Maurício Zanini
Rua Marechal Floriano Peixoto, 245 - Sala 87
Blumenau - Santa Catarina - Brasil - 89010-500
Tel.: 47-326-5326
e-mail: drzanini@terra.com.br

Referência

1. Le Voci F, Paschoal LHC, Gadelha AR. Eletroncirurgia (radiofrequência). In: Gadelha AR, Costa IMC. Cirurgia Dermatológica em consultório. São Paulo: Editora Atheneu; 2002. pp. 349-53.
2. Sherman JA. Oral radiosurgery. 2nd ed. London: Martin Dunitz Ltd; 1997.
3. Costa E, Guimarães LS. Eletroncirurgia. XII Congresso Brasileiro de Cirurgia Dermatológica; julho de 2000, Santo André (SP).
4. Pollack SV. Electrosurgery of the skin. 1st ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Inc; 1991.