

# Análise do uso de pontos capitonados e drenos na correção cirúrgica de ginecomastia

FELIPE DE VILHENA MORAES NOGUEIRA, LUIZ ALCEBIANES MORAES DE OLIVEIRA, DANIEL BACCO VILELA, FERNANDO SALGUEIRO SIMÕES, MÁRIO EDUARDO PEREIRA MONTEIRO DE BARROS, JAYME ADRIANO FARINA JR

## Objetivo

Analisar e comparar os índices de hematoma e seroma no pós-operatório de correção de ginecomastia no HERP e no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, em cirurgias em que foram ou não usados os pontos de adesão descritos por Baroudi, procurando demonstrar sua significância clínica e estatística.

## Método

Foram analisados 88 pacientes operados, totalizando 162 mamas operadas no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HC) e no Hospital Estadual de Ribeirão Preto (HERP), pelo serviço da Divisão de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, no período de janeiro de 2002 a novembro de 2011. A técnica dos pontos capitonados foi utilizada somente no serviço do HERP, a partir de julho de 2009. A rotina intraoperatória variou pelas técnicas utilizadas, lipoaspiração associada ou não, uso ou não de drenos e confecção ou não dos pontos de adesão, objeto de estudo desse trabalho. No pós-operatório, a rotina foi a mesma em todos os pacientes, com uso de malha compressiva torácica por 1 mês. Foi feita análise de prontuário e detalhadas as particularidades de cada paciente, bem como a técnica cirúrgica utilizada, uso pontos de adesão, peso das mamas ressecadas, IMC dos pacientes, uso de drenos e complicações. Os dados dos pesos das mamas ressecadas e IMC dos pacientes tiveram sua coleta bastante limitada por falta de documentação em prontuário, havendo comprometimento estatístico nesses dois parâmetros. Foram tabelados os dados e

feita análise estatística segundo o teste “t de Student” de significância estatística para cada parâmetro avaliado em relação ao índice de complicações.

## Resultados

A distribuição das causas das ginecomastias foi compatível com a literatura, sendo 76,4% de causas fisiológica ou idiopática, 7,8% por drogas, 2,3% causas endócrinas, 1,15% metabólica, 1,15% por tumores e 11,2% por obesidade. O IMC dos pacientes variou de 19,4 a 44 kg/m<sup>2</sup>. A idade média dos pacientes foi de 23,09 anos, variando de 13 a 53 anos. Dentre as técnicas utilizadas, a grande maioria foi a preconizada por Webster (n=95; 58,6%), seguidas pela periareolar com retirada de excesso de pele (n=61; 37,6%) e outras (n=6; 3,7%) por técnicas de mastoplastias reducionistas. Em 76 (46,9%) mamas, foi feita lipoaspiração associada. Os drenos foram usados em 114 (70,3%) mamas. Os pontos de adesão foram feitos em 73 (45%) mamas operadas. Quando comparamos as taxas de complicações (hematoma/seroma) em relação a cada parâmetro avaliado, não observamos diferenças significativas entre lipoaspiração associada (3,9%) e sem lipoaspiração (5,6%), p=0,25, bem como em relação ao uso de dreno (5,2%) e na ausência de drenos (4,1%), p=0,30. Em relação ao IMC e o peso das mamas ressecadas, entre os pacientes com IMC acima de 25 a índice de complicações foi de 20%, e os de IMC menor que 25 foi de 0,05% (p=0,13). Quanto ao peso das mamas, no grupo com peso acima de 40 gramas, a taxa foi de 10,5%, contra 6,9% no grupo com peso menor que 40 gramas (p=0,45). Finalmente, quando

analisamos os resultados referentes ao objeto de estudo desse trabalho, os casos em que não realizamos os pontos de adesão em relação aos que realizamos, observamos tendência de redução no índice de hematoma e seroma, apresentando queda de 7,86% para 1,3%, respectivamente, p=0,05. O uso dos pontos de adesão também acarretou diminuição na quantidade de retornos ambulatoriais no pós-operatório recente e tempo médio de internação. Os pacientes em que foram usados os pontos capitonados tiveram uma média de 1,99 consultas nos 3 primeiros meses, e o grupo sem pontos uma média de 2,61 consultas. Quanto ao tempo médio de internação, no grupo sem pontos foi de 0,53 dias e com pontos diminuiu para 0,12 dias.

## Conclusão

Concluimos com esse estudo que os pontos capitonados propostos por Baroudi são eficazes também na correção cirúrgica de ginecomastia, sendo mais uma alternativa de tratamento cirúrgico, principalmente nos casos mais complexos, de mamas maiores, em que há maior descolamento dos tecidos, com maior risco de hematoma e seroma. Além disso, diminuíram os retornos ambulatoriais e tempo de internação, questões que, em um hospital com grande número de cirurgias, diminuem consideravelmente o custo total do tratamento. Adicionalmente, foi observado que o uso rotineiro de drenos não diminuiu a incidência de hematomas e seromas, sendo proposto então o seu uso apenas em casos selecionados, como, por exemplo, em caso de ressecção glandular de grandes volumes, com grandes descolamentos.