

Pontos de adesão na prevenção de seroma em abdominoplastia: quantos?

PAULO EDUARDO DE DOMENICO JUNIOR, MARCOS EDUARDO BERCIAL, JOSÉ AUGUSTO CALIL, JOSINALDO CÉSAR MARTINS JUNIOR, MIRELLA PEREIRA DE OLIVEIRA, FELIPE DE DAVID

Introdução

O seroma é a complicação mais comum em abdominoplastias. Uma das táticas para prevenção dessa complicação é a realização de pontos de adesão entre o retalho dermogorduroso e a aponeurose do músculo reto do abdome. A ultrassonografia da parede abdominal é um dos melhores métodos não-invasivos para o diagnóstico do seroma.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi avaliar a quantidade de pontos necessários para reduzir o volume de seroma, quantificado por meio da ultrassonografia.

Método

Realizado estudo prospectivo, entre agosto de 2012 e maio de 2013, sendo selecionadas 51 pacientes submetidas a

abdominoplastia, com base nos critérios de inclusão e exclusão. As pacientes foram distribuídas aleatoriamente em: grupo I, 12 pontos de adesão, sendo 3 pontos em cada quadrante (21 pacientes); grupo II, 24 pontos de adesão, sendo 6 pontos em cada quadrante (18 pacientes); e grupo III, 36 pontos de adesão, sendo 9 pontos em cada quadrante (12 pacientes). Em nenhuma paciente foi usado dreno de sucção a vácuo. Todas as pacientes foram submetidas a ultrassonografia de parede abdominal no 15º dia de pós-operatório. O volume de seroma foi comparado entre os grupos por meio da análise de variância ANOVA.

Resultados

As pacientes do grupo I apresentaram, em média, $8,64 \pm 7,14$ ml de seroma; as pacientes do grupo II apre-

sentaram, em média, $8,10 \pm 10,79$ ml de seroma; e as pacientes do grupo III apresentaram, em média, $9,31 \pm 12,41$ ml de seroma.

Discussão

Sabe-se que o uso de pontos de adesão para prevenir a formação de seroma em abdominoplastia é uma tática adequada. Porém, a quantidade de pontos necessários para evitar tal formação não é algo profundamente estudado. Este estudo demonstra que não há alteração na quantidade de seroma formado com aumento do número de pontos de adesão.

Conclusão

Não houve diferença estatística no volume de seroma entre os grupos estudados.