

Técnica de pedículo inferior areolado com cicatriz nos sulcos peitoral e periareolar no tratamento da ginecomastia com grande excesso de pele

MARCELO DE ARAUJO SOUZA, CHANG YUNG CHIA, RALPH BERGER, DIEGO ANTÔNIO ROVARIS, RODRIGO FONTANA, FRANCISCO MATEUS DANTAS CARNEIRO SOUTO

Objetivo

O presente trabalho tem o objetivo de descrever uma técnica para correção de ginecomastia para os casos em que há grande excesso de pele e ptose (grau III), associada ou não a hipertrofia da aréola e da papila. A aréola é diminuída para o tamanho típico masculino (2 cm a 3 cm de diâmetro), assim como a papila e toda a pele redundante. A cicatriz resultante é uma periareolar sem tensão, e uma no sulco do músculo peitoral maior, natural da anatomia masculina.

Método

O paciente é avaliado em posição ortostática, e são marcados o sulco peitoral, a posição correta e simétrica das aréolas e o excedente cutâneo. Sob anestesia geral e após infiltração com solução vasoconstritora, a decorticação do

retalho areolado é realizada dentro dos limites da marcação. A incisão é feita na linha superior do retalho e a glândula mamária é dissecada em seus limites e do plano muscular. Em seguida, a glândula mamária é ressecada do retalho areolado inferior, deixando-o na espessura e no formato adequados, mimetizando o músculo grande peitoral. Após hemostasia, é introduzido o dreno de aspiração contínua. O retalho areolado inferior é acomodado na posição predefinida e fixado na fâscia peitoral, e o retalho cutâneo peitoral é tracionado inferiormente e acomodado sobre o retalho areolado. A nova posição da aréola no retalho superior pré-marcada é incisada, são retirados a pele e o subcutâneo, a aréola é suturada no retalho cutâneo superior, e a cicatriz do sulco peitoral é fechada por planos.

Resultados

Mama esteticamente agradável aos olhos da equipe e com satisfação plena relatada pelo paciente.

Conclusão

Nas ginecomastias, em que há grandes redundâncias cutâneas, estendendo-se para as laterais, ptosadas, e geralmente acompanhadas de aréolas alargadas, uma grande cicatriz é inevitável para se retirar todo o excesso de pele. A cicatriz da aréola, quando de má qualidade ou quando se estende para fora de seus limites, é estigmatizante. O resultado estético será superior quando se retira todo o excesso da pele na topografia correta, deixando uma cicatriz sem tensão, de boa qualidade, e localizada em um acidente natural do corpo. A técnica apresentada visa a esses conceitos, e os resultados têm se mostrado bastante satisfatórios.