

# Imagem corporal e qualidade de vida após explante mamário

## *Body Image and Quality of Life after Breast Implant Removal*

Raissa Barakatt de Figueiredo<sup>1</sup> Eduardo Machado Mariano<sup>1</sup> Maria Madureira Murta<sup>1</sup>  
Wilson Cintra-Junior<sup>1</sup> Álvaro de Azevedo Ferreira<sup>1</sup> An Wan Ching<sup>1</sup> José Antônio Cezaretti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Cirurgia Plástica, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

Rev Bras Cir Plást 2024;39(4):s00441801338.

**Address for correspondence** Raissa Barakatt de Figueiredo, Serviço de Cirurgia Plástica, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, Rua Pedro de Toledo 1.800, 9º andar, Vila Clementino, CEP: 04039-000, São Paulo, SP, Brasil (e-mail: raissa\_barakatt@hotmail.com).

### Resumo

**Introdução** Os implantes mamários de silicone foram introduzidos na prática cirúrgica na década de 1960 e são muito utilizados desde então, mas com porcentagem cada vez menor entre as cirurgias estéticas e com aumento da explantação. O objetivo deste trabalho é avaliar a imagem corporal e a qualidade de vida antes e após o explante.

**Materiais e Métodos** Aplicação dos questionários BREAST-Q e Questionário de Avaliação das Mamas no pré e pós-operatório de 11 pacientes submetidas a explante mamário.

**Resultados** Pelo BREAST-Q, utilizando uma escala de 0 a 100, a satisfação com as mamas aumentou de 52,3 para 64,3, e a satisfação com o resultado teve uma média de 85,9. Pelo Questionário de Avaliação das Mamas, utilizando uma escala de 1 a 5, a satisfação com a aparência das mamas teve aumento de 3,0 para 3,8.

**Conclusão** O estudo sugere melhora da imagem corporal após a explantação, mas necessita de mais dados para gerar conclusões relevantes.

### Palavras-chave

- ▶ cirurgia plástica
- ▶ imagem corporal
- ▶ implante mamário
- ▶ mastodinia
- ▶ qualidade de vida

### Abstract

**Background** Silicone breast implants were introduced into the surgical practice in the 1960s and have been widely used ever since, but with a decreasing percentage in aesthetic surgeries and with an increase in breast explant surgeries. The objective of the present study was to evaluate body image and quality of life before and after breast implant removal.

**Materials and Methods** The BREAST-Q questionnaire and the Breast Evaluation Questionnaire were applied pre- and postoperatively to 11 patients undergoing breast implant removal.

**Results** The BREAST-Q, with a score ranging from 0 to 100, revealed that satisfaction with the breasts increased from 52.3 to 64.3, and the mean satisfaction with the

### Keywords

- ▶ body image
- ▶ breast implants
- ▶ mastodynia
- ▶ quality of life
- ▶ surgery
- ▶ plastic

recebido  
03 de outubro de 2023  
aceito  
29 de setembro de 2024

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0044-1801338>.  
ISSN 2177-1235.

© 2025. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Thieme Revinter Publicações Ltda., Rua do Matoso 170, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20270-135, Brazil

outcome was of 85.9. According to the Breast Evaluation Questionnaire, with a score ranging from 1 to 5, satisfaction with the appearance of the breasts increased from 3.0 to 3.8.

**Conclusion** The study suggests improved body image after breast implant removal, but further data is required to draw relevant conclusions.

## Introdução

Os implantes mamários de silicone foram introduzidos na prática cirúrgica na década de 1960,<sup>1,2</sup> e são muito utilizados desde então.<sup>3,4</sup> O censo de 2018 da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica aponta a mastoplastia de aumento como a cirurgia mais realizada no Brasil; entretanto, com porcentagem cada vez menor ao longo dos anos.<sup>5</sup> Estatísticas da American Society of Plastic Surgeons (Sociedade Americana de Cirurgias Plásticas) mostram um aumento dos explantes mamários de 2019 para 2020 nos Estados Unidos.<sup>6</sup>

As complicações mais importantes relacionadas aos implantes mamários de silicone são contratura capsular, mau posicionamento do implante, assimetria mamária, ruptura, dor e infecção.<sup>4,7,8</sup> Por outro lado, têm sido descritos casos de associação do silicone com sintomas sistêmicos e possíveis doenças autoimunes, mas sem evidências claras, sendo ainda um tema controverso.<sup>3,4,7-11</sup>

A doença do implante mamário (DIM) é um diagnóstico não oficial caracterizado por sintomas sistêmicos que iniciaram após o implante.<sup>4,7,10</sup> Até o momento, foram relatados mais de 100 sintomas distintos, sendo os mais comuns: fadiga crônica, artralgia, mialgia, comprometimento cognitivo, boca e olhos secos, alopecia, e lesões cutâneas.<sup>3,4,7,11,12</sup> Existe a teoria de que a percepção da dor estaria alterada devido a um estímulo nociceptivo causado pelo implante mamário associado à extensa preocupação com a segurança do implante, similar a casos de fibromialgia.<sup>3,9</sup> Existe ainda outra teoria de que a DIM é uma síndrome somática funcional, cujos sintomas sistêmicos são resultados de transtorno de somatização.<sup>4</sup>

A cirurgia de explante mamário está em ascensão, tanto por sua associação com sintomas locais e sistêmicos quanto pela preocupação com linfoma anaplásico de grandes células (*breast implant-associated anaplastic large cell lymphoma*, BIA-ALCL, em inglês) e pela mudança do estilo de vida das pacientes.<sup>7,8</sup> A grande cobertura da mídia sobre a segurança dos implantes pode estar contribuindo para essa tendência.<sup>10</sup>

## Objetivo

O objetivo deste estudo é avaliar pacientes submetidas a explante mamário comparando a imagem corporal e a qualidade de vida antes e após o procedimento cirúrgico.

## Materiais e Métodos

Trata-se de estudo prospectivo realizado no Hospital do Servidor Público Estadual (parte do sistema de saúde do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, IAMSPE), em São Paulo, de dezembro de 2022 a abril de 2023. Foram avaliadas 11 pacientes do sexo feminino submetidas a explante de prótese mamária no ambulatório de Cirurgia Plástica. A avaliação se deu por meio da aplicação, nos pré e pós-operatório de 60 dias, dos questionários Breast Evaluation Questionnaire (Questionário de avaliação das mamas)<sup>13,14</sup> e do módulo de redução mamária do questionário BREAST-Q.<sup>15,16</sup> Os resultados foram avaliados mediante o teste não paramétrico de Wilcoxon.

Foram incluídas na pesquisa as pacientes com desejo de retirar os implantes mamários, independentemente da idade, e os motivos para o explante foram: dor nas mamas, contratura capsular, receio de desenvolvimento de câncer de mama, ruptura e rotação do implante, artralgia associada a artrite reumatoide sem melhora com tratamento medicamentoso, e massa sólida peri-implante (► **Tabela 1**).

Quanto à técnica cirúrgica, foram submetidas a explante com capsulectomia parcial ou total, a depender da facilidade técnica, seguido de mastopexia com lipoenxertia se o volume mamário resultasse pequeno (► **Fig. 1**).

## Resultados

Foram avaliadas 11 pacientes, com média de idade de 55 (variação: 40–87) anos. As respostas do módulo de redução mamária do BREAST-Q foram convertidas para uma escala Rasch, com variação de 0 a 100 pontos, e, quanto maior a pontuação, maior a satisfação e melhor a qualidade de vida.<sup>15</sup> O resultado do módulo “satisfação com as mamas” no pré-operatório teve uma média de 52,3 (desvio-padrão [DP]: ±18,6), com aumento para 64,3(±31,9) após a cirurgia. Quanto ao módulo “bem-estar psicossocial”, a média pré-operatória foi de 67,9(±27,3), e a pós-operatória, de 67,2 (±27,3). O módulo “bem-estar físico” teve uma média de 50,7 (±25,0), com diminuição para 36,6(±12,6) no pós-operatório (► **Tabela 2**).

Outros itens do questionário BREAST-Q foram avaliados somente no pós-operatório. A satisfação com o resultado pós-operatório teve uma média de 85,9(±17,1) (► **Tabelas 3–4**). Com relação à satisfação com o complexo areolopapilar, 72,7% das pacientes ficaram muito satisfeitas

**Tabela 1** Motivos para o explante entre as pacientes do estudo

Paciente	Dor na mama	Contratura capsular	Outros motivos
1	Sim	Sim (Baker III)	Receio de patologia (câncer)
2	Sim	Não	Não
3	Sim	Não	Massa local
4	Sim	Sim (Baker IV)	Rotação do implante
5	Sim	Sim (Baker IV)	Não
6	Sim	Sim (Baker III)	Ruptura do implante
7	Sim	Sim (Baker I)	Sintoma sistêmico (artralgia)
8	Sim	Não	Não
9	Sim	Não	Não
10	Sim	Sim (Baker III)	Não
11	Sim	Não	Não



**Fig. 1** Fotos do pré e pós-operatório de 2 meses de uma das pacientes do estudo.

**Tabela 2** Pontuação nos módulos de pré- e pós-operatório do BREAST-Q

Módulos	Pré-operatório			Pós-operatório			Valor de p
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Média	Mediana	Desvio Padrão	
Satisfação com as mamas	52,3	48,0	± 18,6	64,3	61,0	± 31,9	0,3276
Bem-estar psicossocial	67,9	66,0	± 27,3	67,2	66,0	± 27,3	0,8785
Bem-estar físico	50,7	51,0	± 25,0	36,6	40,0	± 12,6	0,0251

Nota: Teste pareado de Wilcoxon.

**Tabela 3** Pontuação no módulo de pós-operatório do BREAST-Q

Satisfação com os resultados do pós-operatório	Média	Mediana	Desvio padrão
	85,9	100,0	± 17,1

com o alinhamento e o formato, 63,6% ficaram muito satisfeitas com a altura em relação às mamas e a sua aparência, e 54,5% ficaram muito satisfeitas com a sensibilidade (► **Tabela 5**).

Já no Questionário de Avaliação das Mamas (em inglês, Breast Evaluation Questionnaire [BEQ 55]), a pontuação na resposta de cada item varia de 1 a 5, e, quanto maior a pontuação, maior a satisfação.<sup>13,14</sup> O item de satisfação

com a aparência das mamas teve uma média de 3,0(±1,6) no pré-operatório, e de 3,8(±1,5) no pós-operatório. Em relação à satisfação com o tamanho das mamas, a média de 3,0(±1,6) diminuiu para 2,9(±1,7). Quanto ao formato das mamas, a média de 2,4(±1,6) aumentou para 2,9(±1,7). E em relação à firmeza das mamas, a média de 2,4(±1,2) aumentou para 3,2(±1,7). Os resultados dos dois questionários aplicados não obtiveram relevância estatística (► **Tabela 6**).

### Discussão

A realização de explante na DIM se baseia na teoria de melhora sintomática com a retirada do adjuvante por

**Tabela 4** Pontuação no módulo de satisfação com os resultados do pós-operatório do BREAST-Q

Satisfação com os resultados	Discordo		Concordo um pouco		Concordo totalmente	
	n	%	n	%	n	%
Passar pela cirurgia foi a melhor decisão para mim	0	0,0	0	0,0	11	100,0
Eu encorajaria outras mulheres na minha situação a fazer a cirurgia similar à minha	0	0,0	1	9,1	10	90,9
Eu faria novamente	0	0,0	0	0,0	11	100,0
De modo geral, a cirurgia foi uma experiência positiva	1	9,1	1	9,1	9	81,8
Passar pela cirurgia mudou minha vida para melhor	0	0,0	5	45,5	6	54,5
Não me arrependo de ter feito a cirurgia	0	0,0	0	0,0	11	100,0
O resultado foi exatamente o que eu esperava	0	0,0	3	27,3	8	72,7
Aconteceu exatamente como eu planejava	0	0,0	4	36,4	7	63,6

**Tabela 5** Pontuação no módulo de satisfação com os mamilos no pós-operatório do BREAST-Q

Satisfação com os mamilos	Muito insatisfeita		Um pouco insatisfeita		Um pouco satisfeita		Muito satisfeita	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Quão altos ou baixos estão os seus mamilos em relação às suas mamas?	1	9,1	0	0,0	3	27,3	7	63,6
Como seus mamilos estão alinhados entre si?	1	9,1	0	0,0	2	18,2	8	72,7
E quanto ao formato de seus mamilos e aréolas?	2	18,2	0	0,0	1	9,1	8	72,7
E quanto à aparência de seus mamilos e aréolas?	1	9,1	1	9,1	2	18,2	7	63,6
Quanto sensibilidade você consegue ter em seus mamilos?	1	9,1	2	18,2	2	18,2	6	54,5

**Tabela 6** Pontuação nos módulos de pré- e pós-operatório do BEQ 55

Módulos	Pré-operatório			Pós-operatório			Valor de p
	Média	Mediana	Desvio padrão	Média	Mediana	Desvio padrão	
Qual o grau de satisfação com o TAMANHO das suas mamas?	3,0	3,0	± 1,6	2,9	3,0	± 1,7	0,5281
Qual o grau de satisfação com o FORMATO das suas mamas?	2,4	2,5	± 1,6	2,9	3,0	± 1,7	0,7498
Qual o grau de satisfação com a FIRMEZA das suas mamas?	2,4	3,0	± 1,2	3,2	4,0	± 1,7	0,2812
Você está satisfeita com a aparência (visual) das suas mamas?	3,0	3,0	± 1,6	3,8	4,5	± 1,5	0,3079

Nota: Teste pareado de Wilcoxon.

redução da autoimunidade, do estímulo nociceptivo, e do fator psicológico.<sup>3,4,11</sup> Neste estudo, somente uma paciente tinha sintoma sistêmico: artralgia associada a artrite reumatoide, com melhora progressiva após a explantação.

Antes da decisão cirúrgica, as pacientes devem receber todas as informações científicas atualizadas acerca do tema, para alinhar as expectativas com os resultados possíveis. Deve-se informá-las das alterações locais ocorridas pelo efeito expansivo dos implantes, com atrofia da musculatura e do parênquima mamário, e aumento da redundância de

pele. Não existem evidências de que a cápsula precisa ser removida na sua totalidade para a melhora dos sintomas, podendo ser realizada capsulectomia parcial ou total a depender das condições locais, devendo-se avaliar o risco de hematoma e pneumotórax.<sup>17-19</sup> Após o explante, pode-se apenas fechar as incisões, ou associar técnicas de mastopexia com possibilidade de retalhos locais e enxertos de gordura.<sup>20</sup>

Poucos estudos avaliaram a qualidade de vida das pacientes após o explante. O estudo de Miranda<sup>21</sup> utilizou o

questionário BREAST-Q com esse objetivo, e notou uma melhora após a explantação. Nenhum estudo utilizou o Questionário de Avaliação das Mamas no contexto de explantação.<sup>13,14</sup>

Neste estudo, a análise do questionário BREAST-Q mostrou um aumento na média da satisfação com as mamas após a cirurgia, sem alteração no bem-estar psicossocial. Houve piora do bem-estar físico, provavelmente pela aplicação precoce do questionário pós-operatório, durante a qual muitas pacientes ainda estavam em recuperação cirúrgica. A satisfação geral com a cirurgia foi alta, e todas as pacientes afirmaram que “passar pela cirurgia foi a melhor decisão” e “eu faria novamente” (► **Tabela 4**). O Questionário de Avaliação das Mamas demonstrou melhora da satisfação com a aparência das mamas, assim como melhora no formato e na firmeza das mamas. Os dois questionários mostraram resultados iniciais positivos, mas tiveram limitação pelo número amostral pequeno e o curto período de acompanhamento para avaliar o impacto na qualidade de vida.

Há uma crescente discussão sobre os implantes mamários nas redes sociais, muitas vezes sem base científica, com debates sobre os problemas e a segurança do procedimento.<sup>4,10</sup> Isso é uma possível causa de diminuição dos procedimentos de implantes mamários e do aumento dos procedimentos de explantação.<sup>5</sup> Apesar dessa tendência, é importante destacar que o implante mamário continua sendo a técnica mais utilizada para o aumento das mamas, e a prevalência da DIM e do BIA-ALCL é extremamente baixa.<sup>8,22</sup>

## Conclusão

Dados iniciais apontam um aumento da satisfação com as mamas após o explante mamário; entretanto, mais pacientes devem ser avaliadas em períodos mais longos de pós-operatório para concluir sobre impacto na qualidade de vida com resultados significativos.

### Contribuições dos Autores

**RBF:** análise e/ou interpretação dos dados, análise estatística, coleta de dados, conceitualização, concepção e desenho do estudo, gerenciamento do projeto, metodologia e redação – preparação do original; **EMM:** coleta de dados, investigação e redação – preparação do original; **MMM:** coleta de dados e redação – preparação do original; **WC-J:** análise e/ou interpretação dos dados, aprovação final do manuscrito, gerenciamento do projeto, redação – revisão e edição, e supervisão; **AAF:** análise e/ou interpretação dos dados, aprovação final do manuscrito, concepção e desenho do estudo, redação – preparação do original, redação – revisão e edição, e supervisão; e **AWC e JAC:** supervisão.

### Ensaio Clínico

Não.

### Suporte Financeiro

Os autores declaram que não receberam suporte financeiro de agências dos setores, público, privado ou sem fins lucrativos para a realização deste estudo.

### Conflito de Interesses

Os autores não têm conflito de interesses a declarar.

## Referências

- 1 Cronin TD, Gerow FJ. Transactions of the Third International Congress of Plastic and Reconstructive Surgery. Augmentation mammoplasty: A new “natural feel” prosthesis Amsterdam: Excerpta Medica; 1964
- 2 Cronin TD, Brauer RO. Augmentation mammoplasty. *Surg Clin North Am* 1971;51(02):441–452
- 3 de Boer M, Colaris M, van der Hulst RRWJ, Cohen Tervaert JW. Is explantation of silicone breast implants useful in patients with complaints? *Immunol Res* 2017;65(01):25–36
- 4 Miseré RML, van der Hulst RRWJ. Self-Reported Health Complaints in Women Undergoing Explantation of Breast Implants. *Aesthet Surg J* 2022;42(02):171–180
- 5 Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) Censo 2018: análise comparativa das pesquisas 2014, 2016 e 2018. [Internet]. 2019 [cited 2023 May 11]. Available from: [http://www2.cirurgia-plastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%CC%A7a%CC%83o-Censo-2018\\_V3.pdf](http://www2.cirurgia-plastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%CC%A7a%CC%83o-Censo-2018_V3.pdf)
- 6 American Society of Plastic Surgeons. Plastic Surgery Statistics Report 2020 [Internet]. 2020 [cited 2023 May 11]. Available from: <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2020/plastic-surgery-statistics-full-report-2020.pdf>
- 7 Wee CE, Younis J, Isbester K, et al. Understanding Breast Implant Illness, Before and After Explantation: A Patient-Reported Outcomes Study. *Ann Plast Surg* 2020;85(S1, Suppl 1):S82–S86
- 8 Maijers MC, de Blok CJ, Niessen FB, et al. Women with silicone breast implants and unexplained systemic symptoms: a descriptive cohort study. *Neth J Med* 2013;71(10):534–540
- 9 Colaris MJL, de Boer M, van der Hulst RR, Cohen Tervaert JW. Two hundreds cases of ASIA syndrome following silicone implants: a comparative study of 30 years and a review of current literature. *Immunol Res* 2017;65(01):120–128
- 10 Magnusson MR, Cooter RD, Rakhorst H, McGuire PA, Adams WP Jr, Deva AK. Breast Implant Illness: A Way Forward. *Plast Reconstr Surg* 2019;143(3S A Review of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma):74S–81S
- 11 Bird GR, Niessen FB. The effect of explantation on systemic disease symptoms and quality of life in patients with breast implant illness: a prospective cohort study. *Sci Rep* 2022;12(01):21073
- 12 Lee M, Ponraja G, McLeod K, Chong S. Breast Implant Illness: A Biofilm Hypothesis. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2020;8(04):e2755
- 13 Anderson RC, Cunningham B, Tafesse E, Lenderking WR. Validation of the breast evaluation questionnaire for use with breast surgery patients. *Plast Reconstr Surg* 2006;118(03):597–602
- 14 Ferreira LF, Neto MS, Silva Mde A, Resende VCL, Ferreira LM. Tradução para a língua portuguesa, adaptação cultural e validação do Breast Evaluation Questionnaire. *Rev Bras Cir Plást* 2013;28(02):270–275
- 15 Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: the BREAST-Q. *Plast Reconstr Surg* 2009;124(02):345–353
- 16 Sbalchiero JC, Cordanto-Nopoulos FR, Silva CHD, Neto BRC, Derchain S. Tradução do Questionário Breast-Q para a língua portuguesa e sua aplicação em mulheres com câncer de mama. *Rev Bras Cir Plást* 2013;28(04):549–552 Available from [www.rbcp.org.br](http://www.rbcp.org.br) [Internet]

- 17 Wixtrom R, Glicksman C, Kadin M, et al. Heavy Metals in Breast Implant Capsules and Breast Tissue: Findings from the Systemic Symptoms in Women-Biospecimen Analysis Study: Part 2. *Aesthet Surg J* 2022;42(09):1067–1076
- 18 McGuire P, Glicksman C, Magnusson MR, Deva AK. Systemic Symptoms Associated With Breast Implants (SSBI): Current Evidence Shows Benefit of Implant Removal With or Without Capsulectomy. Vol. 43. *Aesthetic Surgery Journal* Oxford University Press; 2023:1057–1060
- 19 McGuire P, Glicksman C, Wixtrom R. Assessing Long-Term Outcomes in Breast Implant Illness: The Missing Link. *A Systematic Review* Vol. 151; *Plastic and Reconstructive Surgery*. Lippincott Williams and Wilkins; 2023:886E
- 20 Avashia YJ, Rohrich RJ, Gabriel A, Savetsky IL. Surgical management of the explant patient: An update on options for breast contouring and volume restoration. *Plast Reconstr Surg* 2020;146(05):978–985
- 21 Miranda RE. O explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. *Rev Bras Cir Plást* 2020;35(04):427–431
- 22 Charles-de-Sá L, Gontijo-de-Amorim NF, Albelaez JP, Leal PR. Profile of breast augmentation surgery in Brazil. *Rev Bras Cir Plást* 2019;34(02):174–186 (RBCP)