

CIRURGIA ESTÉTICA NA HIPERTROFIA PAPILAR: UMA TÉCNICA SIMPLES*

Aesthetic surgery for hypertrophic nipple: a simple technique

CHANG YUNG CHIA¹

RESUMO

Introdução: O autor propõe uma técnica simples para tratamento de papilas hipertrofiadas, que pode ser aplicada tanto para redução somente do comprimento isolado ou em associação com a redução do diâmetro. **Método:** A técnica foi aplicada em 20 pacientes, 40 papilas, no período de 3 anos. A técnica consiste em retirada de excesso de tecido papilar na sua parte distal, diminuindo o comprimento, e a parte central e três laterais, quando se deseja diminuir o diâmetro, deixando, em ambos os casos, três retalhos de forma triangular, formando a nova papila. **Resultados:** Não houve nenhuma complicação, perda de sensibilidade ou de ereção, as cicatrizes são imperceptíveis e os resultados estéticos excelentes. A lactação não foi testada. **Conclusão:** A técnica é simples, eficiente e segura, aplicável em qualquer tipo de papila, porém, como pode interferir na lactação, não deve ser indicada para pacientes que desejam amamentar.

Descritores: Mamilo, cirurgia. Hipertrofia.

SUMMARY

Background: The author proposes a simple technique for reduce the nipple in height and diameter, or only in height. **Method:** The treatment has been performed in 20 patients, 40 nipples. The technique is based on resection of the excess of the distal nipple tissue, diminishing the height, and the core and three lateral pieces to reduce the diameter, leaving three triangular flaps, witch will form the new nipple. **Results:** All patients related excellent aesthetic results, with unperceptible scars, no sensitive or erective disturbances, and no complications occurred. The lactation has not been evaluated. **Conclusions:** The technique is simple, safe and efficient, but it is not indicated for patients who wish to feed.

Descriptors: Nipple, surgery. Hypertrophy.

1. Membro Especialista e Titular da SBCP; Cirurgião do Serviço de Microcirurgia Reconstructiva do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Correspondência para: Chang Yung Chia
Rua Mário Soares Pereira, 30 – Barra da Tijuca – 22.640-220 – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 22.640-220 – Tel/Fax: (21) 2439-7889 – E-mail:
changyc@terra.com.br

*Trabalho apresentado no 43º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Vencedor do prêmio Antonio Prudente/Allergan, 2006.

INTRODUÇÃO

A desproporção entre o comprimento e o diâmetro da papila, e este com a aréola é observada com frequência pelos cirurgiões, e a redução do mamilo é bastante solicitada pelas pacientes, não só pela desarmonia estética, mas também pelo desconforto que a papila hipertrofiada pode causar. O comprimento da papila normal seria não mais que 0,8 cm, e o diâmetro menor que 1 cm, e na proporção de 1 : 3,6 em relação à aréola. As técnicas descritas para redução da papila são trabalhosas ou apresentam algumas limitações. O autor apresenta uma técnica simples que pode ser aplicada tanto para redução somente do comprimento ou para redução do comprimento e do diâmetro.

MÉTODO

No período de três anos, a técnica foi aplicada em 20 pacientes do sexo feminino, com idade entre 35 e 60 anos, bilateralmente, totalizando 40 papilas. Duas pacientes apresentavam hipertrofia somente de comprimento e 18, hipertrofia de comprimento e de diâmetro (Figura 1). A técnica cirúrgica consiste em confecção de três retalhos triangulares, no diâmetro e no comprimento desejado, retirando o tecido redundante distal, no centro e nas três laterais em formato de "Y", visto de cima (Figura 2). Após acertada a relação entre o conteúdo e o continente, os três retalhos são unidos de forma centrípeta, formando a nova papila. Na redução somente do comprimento, o excesso é retirado na parte distal, deixando três retalhos triangulares com o centro e as laterais intactos (Figura 3).

Figura 1 – Esquerda: papilas com hipertrofia de comprimento e aréola pequena. Direita: papila com hipertrofia de comprimento e de diâmetro e aréola normal.

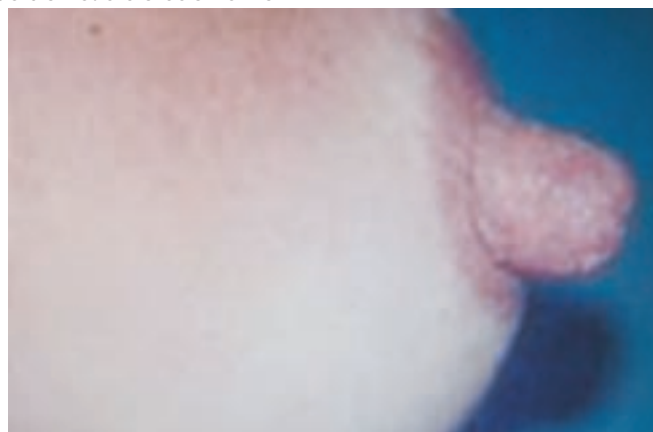


Figura 2 – Técnica cirúrgica da redução de papila com hipertrofia de diâmetro e de comprimento. Ressecção da extremidade com o centro e três segmentos laterais, deixando três retalhos simétricos para formar a nova papila.

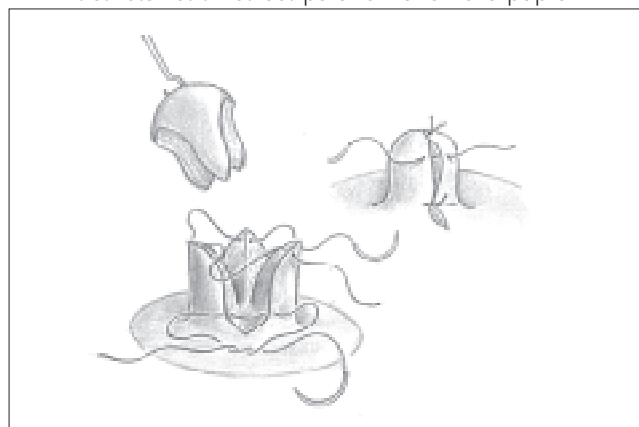


Figura 3 – Técnica cirúrgica de papila com hipertrofia somente de comprimento. Ressecção da extremidade redundante, deixando três retalhos triangulares para formar a nova papila.

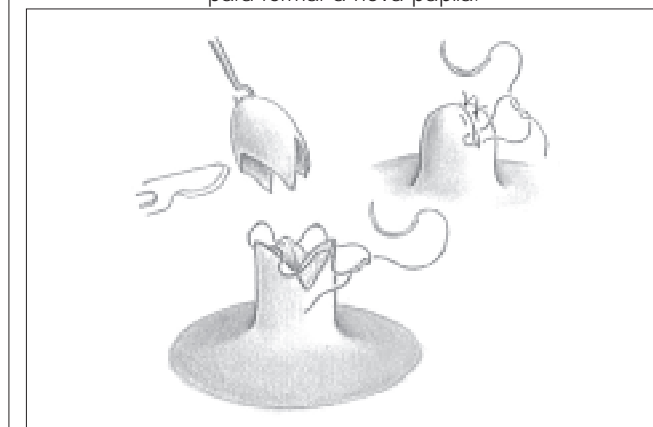


Figura 4 - Esquerda: pré-operatório de papila com hipertrofia de diâmetro e de comprimento. Direita: pós-operatório imediato.

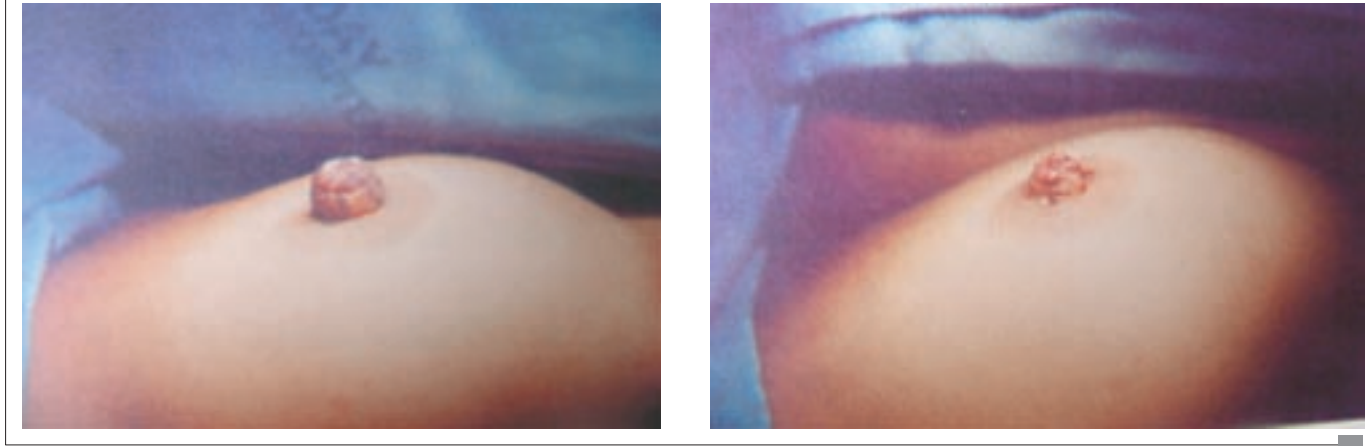


Figura 5 - Pré e pós-operatório de redução do comprimento das papilas, expansão da aréola e implantes mamários.

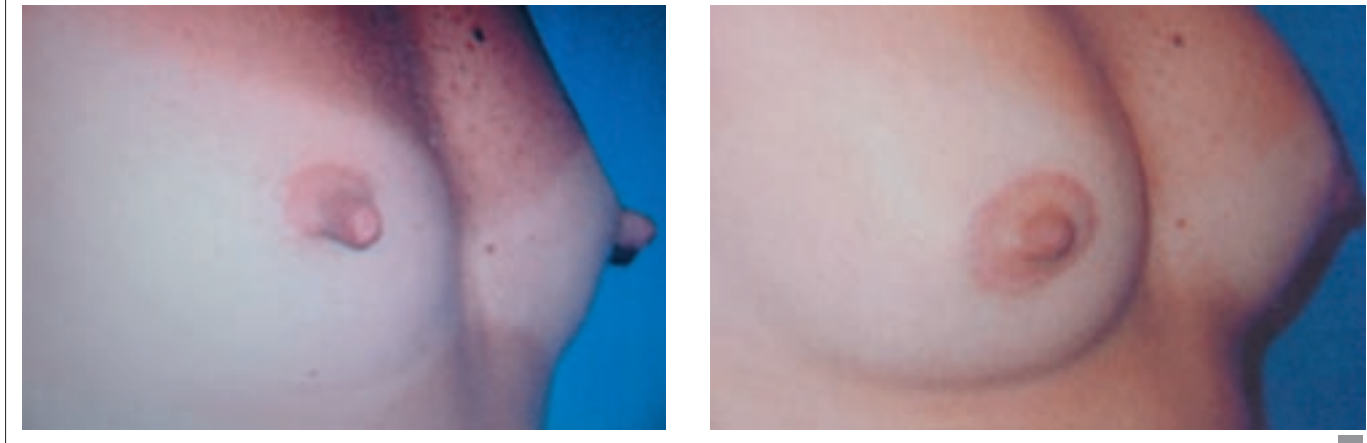
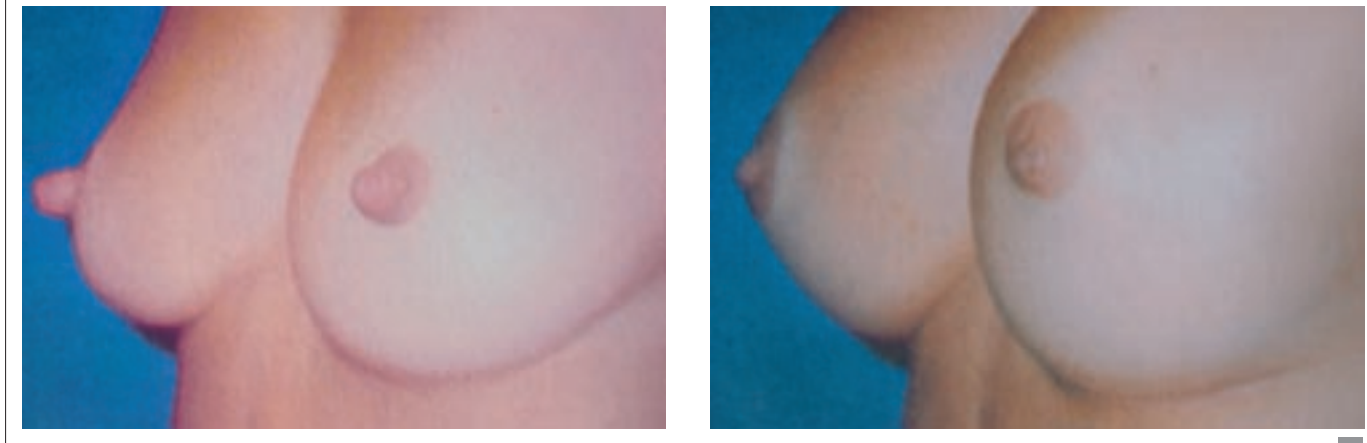


Figura 6 - Pré e pós-operatório de redução do comprimento e do diâmetro das papilas, e implantes mamários.



RESULTADOS

Todas as pacientes obtiveram resultados bons a excelentes (Figuras 4 a 6), com cicatrizes imperceptíveis, volumes e formatos desejados, sem distúrbios de ereção ou de sensibilidade, nem complicações isquêmicas, infecciosas ou hematomas.

DISCUSSÃO

Várias técnicas foram publicadas para tratamento estético da hipertrofia da papila, porém nenhuma delas é aplicável para todos os tipos de hipertrofia. As técnicas de Pitanguy e Cansanção¹, Vecchione² e Regnault³ diminuem somente o comprimento do papila. As técnicas do Sperli⁴, Ferreira et al.⁵ e Lai e Wu⁶ reduzem o comprimento e o diâmetro concomitantemente e preservam os ductos lactíferos centrais, porém têm a desvantagem de serem trabalhosas. Estas técnicas apresentam incisão transversal e são adaptadas para redução do comprimento e do diâmetro. A técnica proposta é extremamente fácil, evita incisões transversais que possam comprometer a vascularização ou a inervação, e é aplicável em qualquer tipo de hipertrofia papilar.

Trabalho realizado na clinica particular do autor, Rio de Janeiro, RJ.
Artigo recebido: 29/09/2006
Artigo aprovado: 14/11/2006

CONCLUSÃO

Como não há incisões transversais ao eixo da papila, não há interrupção vascular nem nervosa, e a anatomia do músculo da papila é restaurada. A técnica é simples, e é aplicável em qualquer volume e formato de papila, com bom resultado estético.

No presente trabalho, a lactação não foi testada e, teoricamente, pode interferir na amamentação, não sendo esta técnica indicada para pacientes que desejam amamentar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pitanguy I, Cansanção A. Redução do mamilo. Rev Bras Cir. 1970;61:73.
2. Vecchione TR. The reduction of the hypertrophic nipple. Aesthetic Plast Surg. 1979;3:343.
3. Regnault P. Nipple hypertrophy. A physiologic reduction by circumcision. Clin Plast Surg. 1975;2(3):391-6.
4. Sperli AE. Cosmetic reduction of the nipple with functional preservation. Br J Plast Surg. 1974;27(1):42-3.
5. Ferreira LM, Neto MS, Okamoto RH, Andrews JM. Surgical correction of nipple hypertrophy. Plast Reconstr Surg. 1995;95(4):753-4.
6. Lai YL, Wu WC. Nipple reduction with a modified circumcision technique. Br J Plast Surg. 1996;49(5):307-9.