

# Exérese de silicone injetável em mamas masculinas: abordagem cirúrgica

## *Removal of injectable silicone in male breasts: surgical approach*

EDUARDO MONTEIRO<sup>1</sup>

CLEBER DE OLIVEIRA STUQUE<sup>2</sup>

RENATO JOSÉ DE FREITAS<sup>2</sup>

ANTONIO ROBERTO BOZOLA<sup>3</sup>

Trabalho realizado no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP. A confecção e montagem desse artigo contou com a colaboração do CEPlástica - Centro de Estudos em Cirurgia Plástica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP.

Artigo submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 27/4/2009

Artigo aceito: 4/2/2010

### RESUMO

O silicone líquido, mesmo proibido, ainda tem sido usado no delineamento do contorno corporal. Quando não ocorrem complicações precoces, o material infiltra-se nos tecidos adjacentes e causa reação típica de corpo estranho, com fibrose dura e, às vezes, a longo prazo, calcificação, de tal forma que, se houver necessidade, há grande dificuldade para sua remoção, com cicatrizes consequentes. Este trabalho tem finalidade de relatar um caso de paciente que há nove anos se submeteu à injeção de silicone líquido nas mamas, a abordagem cirúrgica para sua remoção e a evolução.

**Descritores:** Silicones/efeitos adversos. Injeções. Reação a corpo estranho/patologia. Mama. Masculino.

### SUMMARY

The silicon liquid, even forbidden, it has still been used in the design of the corporal outline. When precocious complications don't happen, the material is infiltrated in the adjacent tissues and it causes typical reaction of strange body with hard fibrosis and sometimes in long-term, calcification, in such a way that if there is need of his removal presents great difficulties and consequent scars. This work has the purpose of telling a case of a patient that nine years ago submitted himself to the injection of liquid silicon in the breasts, the surgical approach for his removal and the evolution.

**Descriptors:** Silicones/adverse effects. Injections. Foreign-body reaction/pathology. Breast. Male.

### INTRODUÇÃO

Silicone líquido industrial tem sido introduzido nas mamas por injeções, de forma clandestina, com a finalidade de aumentá-las, tanto em mulheres (comumente em profissionais do sexo)<sup>1</sup> como em homens (travestis). Apesar dos possíveis efeitos maléficos desse procedimento, é aplicado e existem relatos desastrosos de seu uso<sup>2,3</sup>.

Quando não apresentam complicações precoces, tais como infecções e necroses teciduais e não ocorre a migração do produto, pelo sistema linfático, venoso ou força da gravidade, o silicone injetado sofre reações típicas a corpo estranho, sendo encapsulado e, a longo prazo, envolto em fibrose calcificada que adquire consistência

pétreo, mas oferece forma e volume natural, com o produto entremeado no parênquima mamário<sup>4</sup> e no subcutâneo.

Os autores relatam a remoção cirúrgica de silicone líquido das mamas, injetado previamente de forma clandestina em um paciente do sexo masculino, homossexual, que desejava intensamente se livrar desse estigma e casar-se.

### RELATO DO CASO

Paciente RAA, 28 anos, sexo masculino, atualmente trabalhador braçal em construção civil, procurou assistência médica com desejo de retirar o silicone líquido injetado nas mamas há aproximadamente nove anos. Negava dores, inflamações locais ou outras complicações. Ao exame não havia nódulos, abscessos, fístulas ou sinais de epidermólise,

1. Ex-Residente do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

2. Membro Especialista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica; Ex-residente do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

3. Professor Doutor em Cirurgia Plástica; Regente do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital de Base.

e as mamas apresentavam forma e volume naturais, sem ptose ou flacidez, com o CAM bem posicionado (Figura 1), muito duras à palpação.

Realizaram-se exames de função renal e hepática, radiografia de tórax e todos os exames de rotina pré-cirúrgicos com resultados normais. A ultrassonografia da região torácica apontou tecido subcutâneo profundo infiltrado pelo silicone injetado, deixando livre a pele e a gordura superficial. O paciente foi encaminhado para a avaliação e acompanhamento psicológico durante seis meses, e depois submetido à cirurgia.

O tratamento cirúrgico proposto foi a retirada do tecido infiltrado pelo silicone em plano supra-aponeurótico e no plano superficial, na gordura sem impregnação excessiva do produto injetado, visto que não haveria um plano ideal de clivagem deixando, ainda, uma espessura de subcutâneo semelhante à área de tórax não infiltrada. Permaneceu ainda algum silicone infiltrado nas camadas mais superficiais. Foi realizada incisão no sulco mamário de 10 cm (Figura 2).

O paciente evoluiu bem e não apresentou complicações. No pós-operatório de 12 meses estava satisfeito, trabalhando e em tratamento psicológico.

## DISCUSSÃO

Apesar de no passado ter sido utilizado como substância modeladora corporal, o silicone teve o seu uso suspenso pela *Food and Drug Administration (FDA)* americana e pela DIMED, no Brasil, após a publicação de trabalhos que demonstravam as reações adversas em seres humanos, incluindo desde complicações locais até acometimento de órgãos à distância<sup>2,5,6</sup>.

A difusão do silicone líquido pelo corpo se faz por infiltração e difusão local, força da gravidade, vias linfáticas, venosa e arterial, eventualmente no momento da infiltração.

Ainda são comuns relatos de uso do silicone líquido com repercussões desastrosas<sup>3</sup>, tanto no local da infiltração quanto sistêmicas, o que faz pensar que mereceria uma campanha nacional orientando a população. No caso relatado, mesmo não apresentando complicações sistêmicas, o paciente procurou assistência na tentativa de retomar o aspecto masculino do tórax, o que é raro ocorrer.

Os exames pré-operatórios de função renal e hepática e radiografia de tórax são necessários, pois são descritas

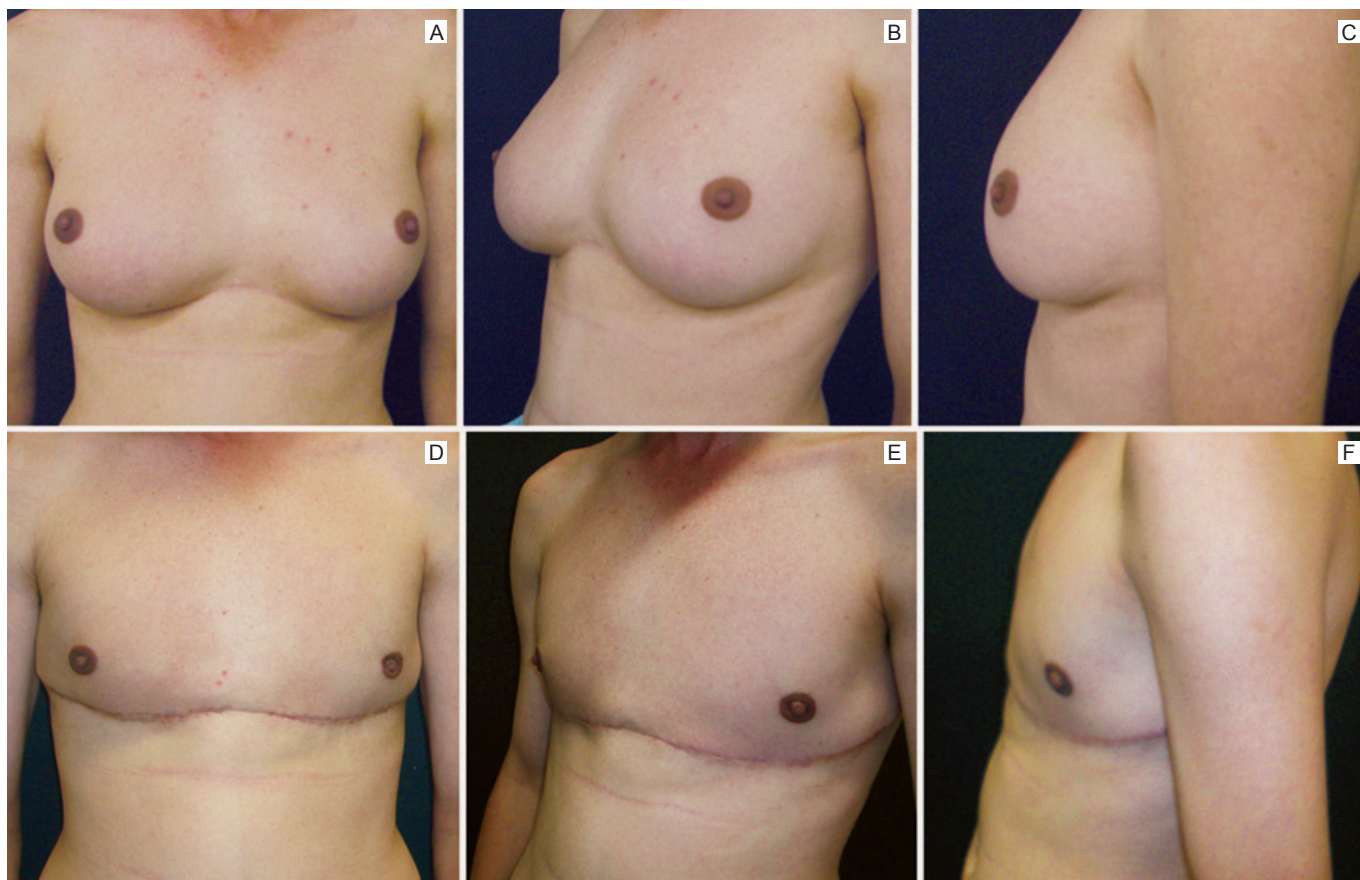
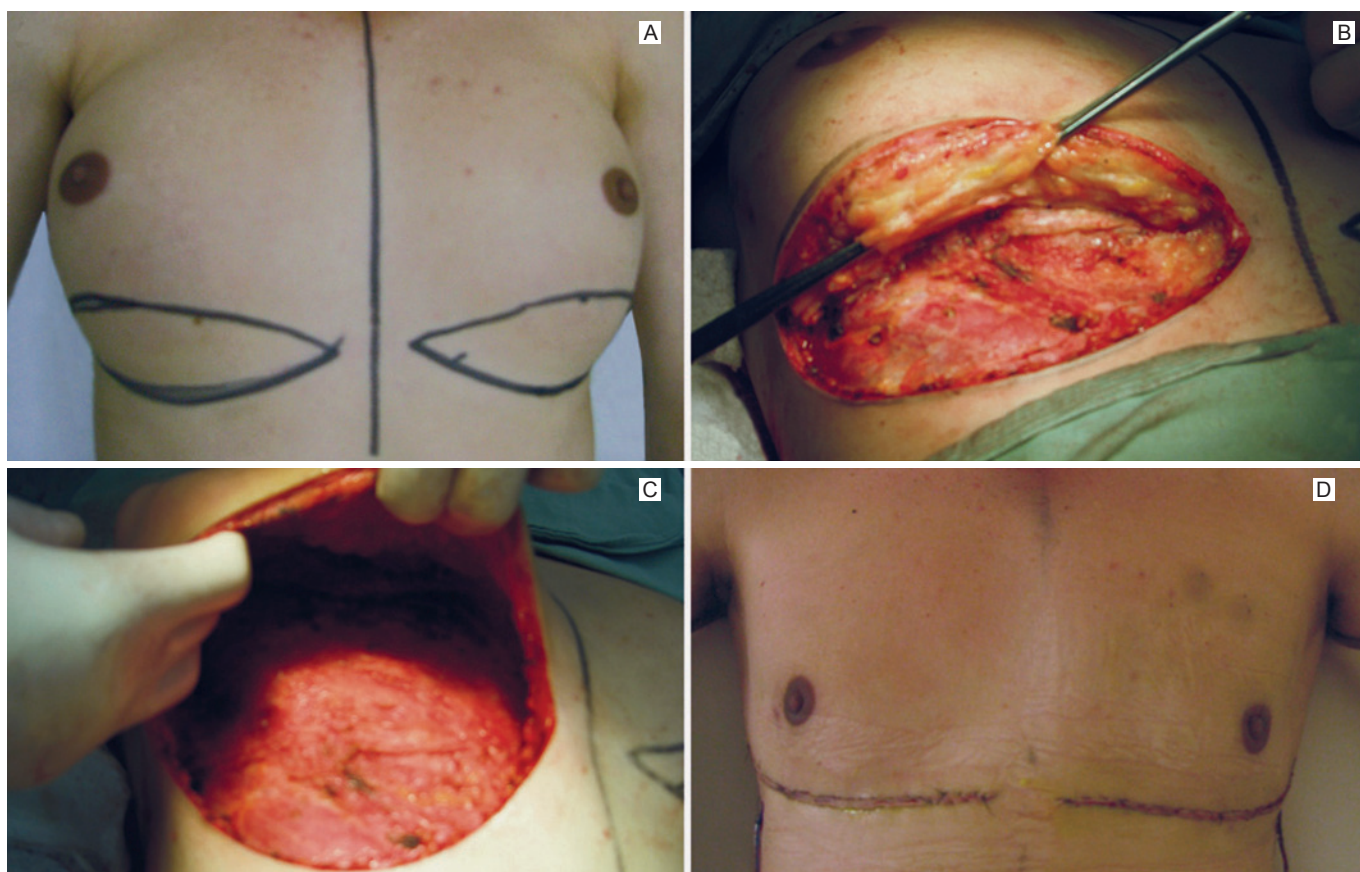


Figura 1 – A, B e C: aspecto pré-operatório. D, E e F: aspecto pós-operatório.



**Figura 2** – **A:** marcação prévia com exérese de pele em fuso em sulco mamário; **B:** exposição de tecido infiltrado pelo material; **C:** exérese de tecido infiltrado em plano supra-aponeurótico, preservando a espessura de subcutâneo semelhante à área de tórax infiltrado; **D:** ato operatório concluído.

alterações renais, hepáticas e pulmonares, e impregnação de silicone líquido (polímeros longos de dimexilsiloxane)<sup>4,7</sup> nesses órgãos.

Para avaliação das áreas mamárias, a ultrassonografia foi suficiente para concluir o diagnóstico. O seu exame físico era normal, mas, às vezes, são encontrados em pacientes com história prévia de infiltração de silicone líquido, sinais de malignidade<sup>8</sup>, muitas vezes de difícil averiguação no diagnóstico diferencial.

A proposta cirúrgica para este caso consistiu em uma “mastectomia subcutânea” através de abordagem pelo sulco inframamário, que permitiu a remoção de todo parênquima infiltrado. Resultou uma cicatriz horizontal, longe do CAM e sem o estigma de cicatrizes de mamoplastia femininas. Outros autores relataram também mastectomias subcutâneas para tratamento dessas injeções, com cicatrizes convencionais<sup>5</sup> em pacientes do sexo feminino, na maioria das vezes. A possibilidade de abordagem mais conservadora utilizando a aspiração ultrassônica do silicone, como realizado por Zadhi<sup>9</sup>, foi descartada no caso relatado. Havia intensa adesão

do material ao tecido subcutâneo profundo e fibrose dura impenetrável.

Utilizou-se compressão com faixa elástica nos primeiros 30 dias de pós-operatório, sem intercorrências, ficando a cicatriz no sulco mamário e os CAMs bem localizados, ligeiramente lateralizados.

Neste caso, por se tratar de ex-profissional do sexo que outrora vivia como travesti, foi realizado acompanhamento psicológico pré e pós-operatório para certificar-se da posição do paciente frente às modificações corporais após a cirurgia realizada. O paciente encontra-se satisfeito com o resultado obtido e retornou às atividades na construção civil.

## CONCLUSÃO

Mesmo sendo procedimento ilícito, a infiltração de silicone líquido clandestino acontece frequentemente em nosso país.

A remoção cirúrgica, quando solicitada, é de difícil execução e ocasiona cicatrizes. O produto entremeadado ao



tecido mamário é de difícil remoção, muitas vezes sem planos de clivagem. A longo prazo calcificam (reação a corpo estranho) e é quase impossível incisá-lo com bisturi. Se isso ocorrer, toda a área deve ser removida, causando, às vezes, mutilações de difícil reparação.

### REFERÊNCIAS

1. Hage JJ, Kanhai RC, Oen AL, van Diest PJ, Karim RB. The devastating outcome of massive subcutaneous injection of highly viscous fluids in male-to-female transsexuals. *Plast Reconstr Surg.* 2001;107(3):734-41.
2. Andrews JM, Haddad CM, Ramos RR, Martins DMFS, Ferreira LM. Morbidade e mortalidade após injeção de silicone líquido em seres humanos. *A Folha Médica.* 1989;99(2).
3. Freitas RJ, Cammarosano MA, Rossi RHP, Bozola AR. Injeção ilícita de silicone líquido: revisão de literatura a propósito de dois casos de necrose de mamas. *Rev Soc Bras Cir Plast.* 2008;23(1):53-7.
4. Milojevic B. Complications after silicone injection therapy in aesthetic plastic surgery. *Aesthetic Plast Surg.* 1982;6(4):203-6.
5. Ortiz-Monasterio F, Trigos I. Management of patients with complications from injections of foreign materials into the breasts. *Plast Reconstr Surg.* 1972;50(1):42-7.
6. Matton G, Anseeuw A, De Keyser F. The history of injectable biomaterials and the biology of collagen. *Aesthetic Plast Surg.* 1985;9(2):133-40.
7. Ellenbogen R, Rubin L. Injectable fluid silicone therapy. Human morbidity and mortality. *JAMA.* 1975;234(3):308-9.
8. Baub SP. Aspectos radiológicos e ecográficos do silicone líquido injetado nas mamas. *Rev Imagem.* 1990;12(3/4):79-81.
9. Zandi I. Failure to remove soft tissue injected with liquid silicone with the use of suction and honesty in scientific medical reports. *Plast Reconstr Surg.* 2000;105(4):1555-6.

---

**Correspondência para:**

Antonio Roberto Bozola  
Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 – Vila São Pedro – São José do Rio Preto, SP, Brasil – CEP:15090-000  
E-mail: ceplastica@hotmail.com