

Abdominoplastia vertical para tratamento do excesso de pele abdominal após perdas ponderais maciças

BERNARDO PINHEIRO DE SENNA NOGUEIRA BATISTA, GLADSTONE EUSTÁQUIO DE LIMA FARIA, LINCOLN SAITO MILAN, DIMAS ANDRÉ MILCHESKI, PAULO TUMA JR., MARCUS CASTRO FERREIRA

Introdução

As cirurgias bariátricas aparecem como alternativa de tratamento para os obesos mórbidos, e são cada vez mais populares. Os pacientes submetidos a essas cirurgias apresentam perda ponderal importante e naturalmente evoluem com sobras de pele por todo o corpo. Desde 2004, alguns pacientes vêm sendo tratados em nosso serviço com ressecções do excesso de tecidos da região abdominal após perda ponderal maciça através de incisões verticais exclusivas.

Objetivo

Apresentar uma técnica alternativa para a ressecção do excesso de pele abdominal após perda ponderal maciça e analisar os resultados obtidos em 40 pacientes submetidos a abdominoplastia vertical.

Material e Métodos

Realiza-se a marcação da incisão vertical através da prensão bimanual do excesso de pele abdominal no sentido vertical, com a paciente em decúbito dorsal. Para realizar a compensação do excesso de pele no sentido crânio-caudal, a marcação final tem um formato quase retangular, em contraste ao formato clássico em fusão. A ressecção do bloco de pele segue a marcação pré-operatória, sem descolamentos adicionais. O plano pré-aponeurótico é o limite profundo da ressecção. A cicatriz umbilical é separada da peça antes da sua ressecção, e é mantida junto à aponeurose abdominal. Realiza-se, então, a plicatura da aponeurose abdominal em todos os pacientes. O fechamento é realizado em 3 planos, com fios absorvíveis. A cicatriz umbilical é reposicionada em posição anatômica, determinada pela projeção de sua posição profunda nos retalhos de pele. O uso de drenos é avaliado caso a caso, a critério do cirurgião. Foi realizado o estudo retrospectivo dos prontuários médicos de 40 pacientes submetidos à abdominoplastia vertical e antecedente de cirurgia bariátrica atendidos no HC-FMUSP, entre 2004 e 2009. As variáveis idade, tempo decorrido entre a cirurgia bariátrica e a abdominoplastia, índice de massa corpórea (IMC) pré e pós-cirurgia bariátrica, utilização de



Figura 1

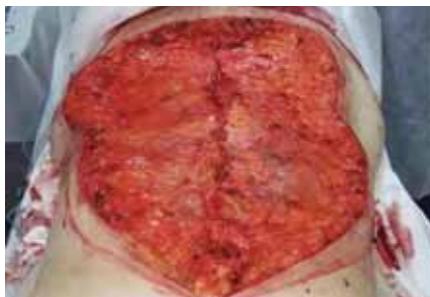


Figura 2

drenos, tempo de internação e complicações foram avaliadas. Os pacientes foram contatados e questionados sobre a dor no pós-operatório e satisfação estética, ambas avaliadas com escala numérica (0 a 10), sendo notas de 0 a 4 consideradas como resultado pobre, 5 e 6 como resultado regular, 7 e 8 como resultado bom, e 9 e 10 como resultado excelente.

Resultados

A idade média no momento da abdominoplastia foi de 43,6 anos (18 a 58 anos), sendo a maioria dos pacientes do sexo feminino (34 mulheres e 6 homens). Em média, o procedimento foi realizado 2,8 anos após a gastroplastia (1 a 5 anos). Todos os pacientes apresentaram perda ponderal importante após a cirurgia bariátrica, com perda média



Figura 3

de 39% do peso inicial (25 a 48%). O IMC médio no momento da abdominoplastia foi de 27,4 kg/m² (22 a 32). O tempo médio de internação foi de 2,72 dias (1 a 4 dias), não sendo observadas complicações graves, como trombozes, complicações sistêmicas ou óbitos. Em 57,5% dos pacientes, foram utilizados drenos no pós-operatório. Complicações menores foram observadas em 25% dos pacientes, e incluíram seromas, pequenas deiscências e cicatrizes hipertróficas. Os 3 seromas observados aconteceram em pacientes que tiveram seus sítios cirúrgicos drenados. A pontuação na escala analógica de dor média foi de 5 pontos, com grande variação entre os pacientes. O grau de satisfação média foi de 7,75 pontos, com 66% dos pacientes apresentando avaliação boa ou excelente do resultado (nota acima de 7).

Conclusão

A abdominoplastia vertical é uma nova alternativa para o tratamento do excesso de pele abdominal após perda ponderal maciça em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. Apesar da cicatriz resultante ter um aspecto estético inferior às abdominoplastias clássicas, ela permite a ressecção de todo o excesso de tecido que esses pacientes apresentam na região abdominal, com menor risco de complicações que as abdominoplastias em âncora. O grau de satisfação demonstrado pelos pacientes revela que os resultados obtidos são comparáveis às outras técnicas disponíveis e coloca a técnica de abdominoplastia vertical como uma nova ferramenta para o tratamento dos ex-obesos.