

Avaliação das pacientes submetidas à reconstrução mamária imediata com expansor, no período de fevereiro de 2008 a julho de 2010

WALTER WANDERLEY AMORAS JUNIOR, FÁBIO XERFAN NAHAS, ANDRÉIA BUFONI FARAH, JOSÉ DE ARIMATÉIA MENDES, RENATA ORLANDO BUSCH, CRISTINA CHAMIE EL HOUMSI

Introdução

A reconstrução mamária constitui capítulo importante da Cirurgia Plástica, estendendo-se desde o diagnóstico do câncer de mama, com avaliação da indicação e das possibilidades de reconstrução, até os refinamentos estéticos finais da mama reconstruída e reinserção social da paciente e a melhora da qualidade de vida das mulheres submetidas à reconstrução da mama.

Objetivo

O presente trabalho visa relatar a experiência do Instituto Brasileiro de Cirurgia Plástica com reconstrução mamária sob a técnica de colocação de expansor convencional pré-selecionados pela equipe da Mastologia e Cirurgia Plástica.

Material e Métodos

Foi realizado um estudo prospectivo consecutivo de pacientes submetidas à reconstrução imediata com expansor mamário no Instituto Brasileiro de Cirurgia Plástica, no período de fevereiro de 2008 a julho de 2010, sendo estudadas 52 pacientes. A escolha do volume dos expansores foi realizada no pré-operatório, levando-se em conta critérios clínicos, tipo de mastectomia, tamanho da mama contralateral, largura do tórax, presença de flacidez cutânea e próprio desejo da paciente.

Resultados

A idade das pacientes variou entre 21 anos a 66 anos, com média de 43,1 anos. O volume dessa expansão variou entre 195 a 625 ml. A expansão começou 15 dias após a cirurgia, em média, 61,53% dos pacientes não apresentaram nenhum antecedente facilitador de

complicações, tendo em vista que 5,76% eram fumantes e 7,69% eram obesas. O lado mais afetado foi o lado esquerdo. As cirurgias realizadas pela equipe da Mastologia variaram de acordo com o estadiamento e a localização do tumor, sendo que as mastectomias radicais modificadas totalizaram 82,69% e as segmentectomias foram 17,3%. Nove (9,17%) pacientes necessitaram realizar radioterapia após a mastectomia e 7 (7,13%), quimioterapia como tratamento neoadjuvante. O tempo médio de internação após a reconstrução foi de 1 dia; 71,2 % dos casos não apresentaram complicações. Observou-se a incidência de tumores em pacientes cada vez mais jovens, sendo que o grupo de mais de 20 anos e menos de 40 anos representou 23,07%. No grupo de mais de 40 anos e menos de 60, foi observada maior incidência, com 40 casos. O índice de complicações encontrado foi de 28,8%, o que está de acordo com a literatura pesquisada. Dos 15 casos que apresentaram complicações, 11 dessas pacientes foram submetidas a radioterapia pós-reconstrução. Alguns autores sugerem que a reconstrução imediata reduziria significativamente a necessidade de simetrização contralateral e apresenta melhores resultados estéticos. Em torno de 67% das reconstruções tardias necessitariam de procedimentos contralaterais e apenas 22% das reconstruções imediatas, segundo Alderman et al. Todavia, além desses resultados serem controversos, a taxa de complicações é maior nas reconstruções imediatas, chegando a cerca de 50% contra aproximadamente 30% das tardias. A literatura é controversa quanto à interferência da radioterapia e da quimioterapia nos resultados

da reconstrução, tanto esteticamente quanto na incidência de complicações. Com relação ao uso de expansores, a radioterapia parece estar associada a um risco aumentado de complicações. Sugere-se que o processo inflamatório causado pela radioterapia seja um dos fatores relacionados às complicações nessa associação. Apesar da imunossupressão causada pela quimioterapia, essa não parece não estar associada a maior risco de infecção nessas pacientes. O tempo pós-operatório é menor quando a reconstrução é realizada com expansor, pois a técnica é menos complexa e causa menor morbidade que as reconstruções com retalhos. O tempo para conclusão desta reconstrução não foi avaliado, pois existem muitos fatores interferentes, além do que muitas pacientes têm os procedimentos ainda agendados ou não retornaram ao serviço. Sabe-se que a reconstrução tardia, a ocorrência de complicações e a necessidade de refinamentos também prejudicam a conclusão do tratamento, fazendo com que essa seja postergada. Nesse estudo, 59,61% das pacientes já realizaram a troca do expansor pela prótese e simetrização em mama oposta.

Conclusão

Neste estudo, a indicação do uso de expansor mamário demonstrou ser uma importante técnica para as reconstruções mamárias imediatas. Em relação ao uso de expansor mamário, a radioterapia parece estar associada a risco aumentado de complicações. Mesmo assim, é inconcebível que se restrinjam as terapias adjuvantes buscando resultados estéticos e minimizar complicações da reconstrução, em detrimento do tratamento da doença de base que é o câncer de mama.