

Impacto da mamoplastia redutora com técnica do pedículo medial na redução dos sintomas dolorosos em pacientes com gigantomastia

RENATO RODRIGUES NAUFAL, ADIVÂNIA DE SOUZA PINHEIRO, PATRÍCIA JACKELINE MACIEL, JOSÉ MARCOS MÉLEGA

Introdução

Define-se gigantomastia como mamas com volume superior a 1000 cm³. Na visão contemporânea de Gonzalez et al., a gigantomastia é conceituada, além dos parâmetros volumétricos, como uma síndrome dolorosa que acomete pelo menos três localizações no tronco e membros superiores. A gigantomastia é uma entidade rara, sua etiologia é desconhecida e caracteriza-se por um desenvolvimento anormal e rápido da glândula mamária em grandes proporções. Seu tratamento consiste na mamoplastia redutora.

Objetivo

O objetivo do presente estudo é avaliar de forma retrospectiva a técnica de redução de mama com pedículo medial, proposta por Silveira Neto, na melhora dos sintomas clínicos e dolorosos causados pela gigantomastia.

Material e Métodos

No período de março de 2007 a fevereiro de 2009, 25 pacientes foram submetidas à mamoplastia redutora utilizando a técnica do pedículo medial. O critério de inclusão das pacientes foi peso total de ressecção de tecido mamário superior 1500g. A técnica descrita por Silveira Neto, em 1976, foi utilizada em todas as pacientes. No período entre 4 meses e 2 anos de pós-operatório, as pacientes foram avaliadas quanto às queixas clínicas decorrentes da hipertrofia mamária, com a utilização da escala analógica visual de dor.

Resultados

A média de ressecção de tecido mamário por paciente foi 1999 g



Figura 1



Figura 2

(variação de 1505 a 2710 g) e a média de ascensão da aréola foi 18,4 cm (variação de 28 a 13 cm). As pacientes apresentaram decréscimo significativo da dor medida pela escala visual analógica de dor em todos os locais mensurados. A região com maior diminuição da dor foi as costas, seguida pelos ombros, mamas e cervical na avaliação pelo teste não-paramétrico de Friedman. Todas as pacientes apresentaram remissão das queixas de intertrigo e depressão nos ombros após a cirurgia. Não ocorreram casos de hematoma,

seroma, infecção, necrose total de complexo aréolo-papilar, necrose de pele ou medial ou cicatrizes com quelóide.

Conclusão

A técnica do pedículo medial para tratamento de gigantomastia permitiu melhora significativa dos sintomas clínicos de dor na região das costas, ombros, mamas e cervical, conforme relato dos pacientes. A técnica mostrou-se segura, reproduzível e com baixo índice de complicações.