

HEMATOMA TARDIO APÓS RECONSTRUÇÃO DE MAMA COM PRÓTESE DE SILICONE

Late hematoma after breast reconstruction with a silicone prosthesis

DIOGO FRANCO¹, JOÃO MEDEIROS², VALÉRIA DESTEFANI³, TALITA FRANCO⁴

RESUMO

Relato de caso de paciente submetida a mastectomia subcutânea, seguida de reconstrução com prótese de silicone que, 10 anos após, apresentou volumoso hematoma intracapsular, necessitando intervenção cirúrgica. Os achados complementares e a cirurgia são discutidos e comparados aos descritos na literatura. Conclui-se que se trata de situação rara e que ainda não há definição quanto aos fatores etiológicos. Contudo, com adequado diagnóstico e tratamento, não determina seqüelas importantes.

Descritores: Implante mamário, efeitos adversos. Hematoma, cirurgia. Mama, cirurgia. Mamoplastia.

SUMMARY

The case of a patient who underwent subcutaneous mastectomy followed by implantation of silicone prosthesis and developed a large intracapsular hematoma, 10 years later, requiring surgery is reported. Additional findings and surgical approach are discussed and compared to those described in the literature. The conclusions are that this is a rare condition and etiological factors are yet to be determined. However, proper diagnosis and treatment can prevent major sequelae.

Descriptors: Breast implantation, adverse effects. Hematoma, surgery. Breast, surgery. Mammoplasty.

1. Mestre e Doutor em Cirurgia Plástica pela UFRJ; Professor Adjunto do Serviço de Cirurgia Plástica do HUCFF-UFRJ.

2. Mestre em Cirurgia Plástica pela UFRJ; Doutorado, em andamento, pela UFRJ.

3. Médica-Residente do Serviço de Cirurgia Plástica do HUCFF-UFRJ.

4. Professora Titular da UFRJ; Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica do HUCFF-UFRJ.

Correspondência para: Dr. Diogo Franco
Praia de Botafogo, 528 – apto 1304-A – Rio de Janeiro – RJ – CEP 22250-040 – E-mail: dlogo@openlink.com.br

INTRODUÇÃO

Complicações podem ocorrer em qualquer cirurgia, sem que o procedimento seja invalidado. O hematoma após implante de silicone em mama costuma ocorrer nos primeiros dias de pós-operatório, sendo uma complicação que pode ser evitada com minuciosa técnica operatória. Não obstante, por vezes ocorre, mesmo com cirurgiões mais experientes.

Hematoma tardio intracapsular em implante mamário de silicone é situação de rara ocorrência e ainda sem definição quanto à etiologia. Apresentamos um caso de paciente tratada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que, após 10 anos de implante mamário devido à mastectomia subcutânea, apresentou volumoso hematoma intracapsular, necessitando de resolução cirúrgica.

RELATO DO CASO

Paciente de 53 anos de idade, parda, submetida a mastectomia subcutânea bilateral, em 1985, devido a

doença fibrocística não responsiva a tratamento clínico, seguida de inclusão de próteses mamárias. Notou, em meados de 1993, aumento de mama esquerda, procurando nossa Instituição. Ao exame, apresentava pequeno aumento de volume mamário à esquerda, com algum endurecimento, mas sem maior expressão, orientando-se a paciente a observar. Mama direita normal à inspeção e à palpação.

Em março de 1995, voltou a procurar a Instituição, pois notou progressivo e acentuado aumento da projeção e da circunferência da mama em observação. Ao exame físico, tinha volume mamário esquerdo cerca de 30% maior que o contralateral (Figura 1). Não referia história de trauma, uso de medicações ou outras intercorrências que justificassem o processo. Não tinha sinais de doença de mama ou degenerativa, nem sintomatologia dolorosa. Exames complementares apresentaram os seguintes resultados: a) Radiografia de tórax normal; b) Mamografia evidenciando prótese de silicone, com parênquima mamário reduzido, mas sem alterações; c) Tomografia computadorizada de tórax mostrando formação cística em região de mama esquerda, englobando

Figura 1 – Aspecto pré-operatório da paciente, evidenciando grande aumento de volume da mama esquerda.



implante de silicone e material líquido de densidade variada, ausência de sinais patológicos em tecidos vizinhos, apresentando pequeno extravasamento de conteúdo de prótese de mama direita.

Após reavaliação pela Cirurgia Plástica, optou-se pela retirada dos implantes. A exploração cirúrgica teve como via de acesso a cicatriz anterior, em T invertido, encontrando-se os implantes, de volume aproximado de 250ml, em plano submuscular. Na mama esquerda, a prótese, de superfície lisa, apresentava-se íntegra, mas envolta por espessa cápsula que, aberta, drenou cerca de 400ml de material líquido-grumoso, acastanhado e inodoro. Realizou-se a capsulectomia total e reconstrução das mamas com o tecido existente. Na mama direita, a cápsula mostrava-se de conformação normal, porém sua abertura confirmou o extravasamento já denunciado pela tomografia. Após a retirada da prótese e a capsulectomia total, fez-se a reconstrução como na mama contralateral. A paciente havia solicitado que os implantes não fossem substituídos. Em ambas as mamas, foram utilizados drenos de aspiração por 24 horas.

A cultura do líquido intracapsular mostrou moderada reação leucocitária e não evidenciou crescimento bacteriano. O exame histopatológico da cápsula comprometida revelou reação inflamatória extensa, com organização de macrófagos delimitando áreas de deposição de pigmento de hemossiderina, característica de hematoma em organização. Havia áreas de fibrose envolvendo material não corado pela hematoxilina-eosina, compatível com silicone.

A evolução pós-operatória deu-se sem intercorrências. A paciente foi submetida à revisão médica, em janeiro de 2006, 11 anos após a cirurgia, com mamas sem alterações à inspeção e à palpação e com bom aspecto estético (Figura 2). A mamografia não evidenciou alterações.

DISCUSSÃO

A revisão da literatura médica revelou tratar-se de situação incomum.

A drenagem da coleção e resolução do problema pode ser feita através de capsulotomia ou capsulectomia, seguida

Figura 2 – Aspecto final, com 11 anos de pós-operatório, após retirada das próteses e reconstrução com tecido mamário remanescente.



de troca da prótese¹. Há somente uma descrição de paciente que foi submetida à punção aspirativa auxiliada por ultrasonografia e sem troca da prótese².

Com relação ao fator etiológico, encontraram-se como suposições: microfaturas da cápsula e/ou lesões arteriais relacionadas ao atrito entre o revestimento da prótese e a cápsula orgânica³; maior reação inflamatória devido ao revestimento de poliuretano ou a extravasamento de micropartículas de silicone⁴. Não se observou, contudo, uniformidade causal nos poucos casos descritos, o que impossibilita a confirmação de qualquer teoria. Ao contrário, a maioria não mostrou etiologia identificável. Em todos os casos analisados, não houve crescimento bacteriano no líquido drenado, sendo que o volume encontrado variou entre 50 ml e 400 ml. A análise histopatológica das cápsulas mostrou, na maioria dos casos, tecido fibroso com intenso processo inflamatório e sangramento crônico⁵⁻⁹.

Notou-se concordância com relação à indicação de drenagem do conteúdo líquido, lavagem da cavidade e troca da prótese existente. Dos 22 casos descritos, totalizando 19 pacientes, 12 hematomas foram drenados através de capsulotomia e nove submetidos a capsulectomia associada. No caso aqui descrito, não foram identificados possíveis fatores etiológicos e os achados coincidiram com os descritos na literatura. De certo, temos a necessidade de acompanhamento a longo prazo e atenção aos sinais de intercorrências que originem tal complicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hsiao HT, Tung KY, Lin CS. Late hematoma after aesthetic breast augmentation with saline-filled, textured silicone prosthesis. *Aesthetic Plast Surg.* 2002;26(5):368-71.
2. Veiga DF, Filho JV, Schnaider CS, Archangelo I Jr. Late hematoma after aesthetic breast augmentation with textured silicone prosthesis: a case report. *Aesthetic Plast Surg.* 2005;29(5):431-4.
3. Marques AF, Brenda E, Saldiva PH, Andrews JM. Capsular hematoma as a late complication in breast reconstruction with silicone gel prostheses. *Plast Reconstr Surg.* 1992;89(3):543-5.
4. Brickman M, Parsa NN, Parsa FD. Late hematoma after breast implantation. *Aesthetic Plast Surg.* 2004;28(2):80-2.
5. Georgiade NG, Serafin D, Barwick W. Late development of hematoma around a breast implant, necessitating removal. *Plast Reconstr Surg.* 1979;64(5):708-10.
6. Willens HJ, Wald H, Kessler KM. Late intracapsular hemorrhage in an anticoagulated patient with a breast implant. *Chest.* 1996;110(1):304-5.
7. Roman S, Perkins D. Progressive spontaneous unilateral enlargement of the breast twenty-two years after prosthetic breast augmentation. *Br J Plast Surg.* 2005;58(1):88-91.
8. Gorgu M, Aslan G, Tuncel A, Erdogan B. Late and long-standing capsular hematoma after aesthetic breast augmentation with a saline-filled silicone prosthesis: A case report. *Aesthetic Plast Surg.* 1999;23(6):443-4.
9. Pineda V, Caceres J, Pernas JC, Catala J. Retromammary fluid collection as a late complication of breast implants: magnetic resonance imaging findings. *J Comput Assist Tomogr.* 2004;28(3):386-9.

Trabalho realizado no Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF-UFRJ), RJ.

Artigo recebido: 25/08/2006

Artigo aprovado: 22/12/2006