

# Retalhos baseados em pedículos perfurantes em cirurgia mamária: mudando conceitos

EDUARDO MONTAG, ALBERTO YOSHIKAZU OKADA, EDUARDO GUSTAVO PIRES DE ARRUDA, ROLF GEMPERLI, MARCUS CASTRO FERREIRA

## Introdução

Baseado nos trabalhos de Salmon e Manchot, Taylor por meio de estudos com óxido de chumbo desenvolveu o conceito de angiosomo, possibilitando melhor entendimento da vascularização cutânea e provocando uma revolução na cirurgia plástica através do retorno aos laboratórios de anatomia e descrição de novos retalhos. O conceito de vaso perfurante foi inicialmente utilizado por Koshima, ganhando rapidamente aceitação e permitindo a aplicação do conceito nos mais variados campos da Cirurgia Plástica. Na área da cirurgia da mama, tradicionalmente, são realizados retalhos ao acaso, tanto em procedimentos estéticos, como proposto por Lyacir Ribeiro e Graf, como reparadores descritos por Holmstrom e Daher. A vascularização da parede torácica e especialmente da mama é extremamente bem estudada, tanto do ponto de vista anatômico como radiológico, permitindo a aplicação dos conceitos em mastoplastias como a técnica vertical baseada no septo neurovascular. Uma área na qual a aplicação do conceito teve grande impacto foi a da reconstrução de defeitos secundários a ressecções segmentares da mama (setorectomias/ quadrantectomias), com a descrição de novos retalhos.

## Objetivo

Demonstrar a aplicação do conceito de retalhos baseados em vasos perfurantes nas reconstruções parciais da mama, apresentando seus aspectos técnicos e possibilidade de aplicação em todas as áreas da cirurgia mamária.

## Material e Métodos

Uma série de 20 pacientes consecutivas com diagnóstico de câncer de mama submetidas a quadrantectomias/ setorectomias, no período de fevereiro de 2009 a março de 2010, foi estudada. Foram analisados: localização dos defeitos, técnica aplicada, complicações e correlação com a técnica tradicionalmente utilizada. Defeitos localizados nos quadrantes inferiores da mama são tratados por meio de técnicas de



Figura 1 – Retalho tóraco-lateral de base estreita. Vista oblíqua.



Figura 2 – Pós-operatório imediato.



Figura 3 – Montagem.



Figura 4 – Pós-operatório imediato.

mastoplastia estabelecidas desde que haja volume remanescente suficiente para a montagem. Para os demais defeitos são utilizados os retalhos tradicionais, como o retalho tóraco-lateral, descrito por Holmstrom para os quadrantes laterais, e os retalhos glandulares tipo “plug flap”, descrito por Daher. O leito tumoral da quadrantectomia é marcado com clips de titânio para orientação da radioterapia. Após a análise intra-operatória das margens pelos patologistas é realizada a reconstrução. A marcação dos retalhos é realizada da maneira habitual. Procedese à dissecação da base do retalho a partir do defeito mamário com o objetivo de se identificar vasos perfurantes. Uma vez localizado o pedículo, o desenho é ajustado de acordo com a necessidade. A dissecação do pedículo é feita de acordo, até que se atinja um arco de rotação adequado com acomodação do retalho sem compressões. Segue-se a montagem da mama com a paciente sentada, a fim

de se evitar depressões por conta das suturas de fixação. Drenos de sucção são utilizados até débito de 30 ml/ 24 horas e sutia cirúrgico durante 2 meses.

## Resultados

Todas as pacientes operadas evoluíram sem necroses dos retalhos utilizados, mesmo após aplicação de radioterapia. Três (15%) pacientes evoluíram com seroma na área doadora. Uma paciente apresentou margens comprometidas no exame anatomopatológico, sendo submetida a mastectomia simples com reconstrução com expansor tecidual.

## Conclusão

A introdução do conceito de retalhos baseados em pedículos perfurantes em cirurgia mamária permite grande liberdade no desenho e rotação de retalhos mamários em todos os campos da cirurgia mamária, possibilitando prever no futuro a quase inexistência de retalhos ao acaso nesse campo da Cirurgia Plástica.