

Cirurgia estética e funcional do umbigo: técnica de plicatura transumbilical

FERNANDA GONZAGA COSTA, CHANG YUNG CHIA, ANA CLÁUDIA W. ROXO, LEONARDO OLIVEIRA RODRIGUES, PAULO CÉSAR CREUZ, JOSÉ DANIEL DE ALBUQUERQUE LINS ROLIM

Introdução

O umbigo é essencial na aparência estética do abdome. Estudos recentes têm demonstrado que mulheres jovens e magras com abdomes atraentes tendem a ter umbigos pequenos e orientados verticalmente. Variações expressivas do volume abdominal, de origem ponderal ou por motivo de gravidez, podem levar à flacidez, ao acúmulo de excesso cutâneo, cobrindo parcialmente o umbigo, e, à diástase dos músculos reto-abdominais, frequentemente acompanhada de hérnias, resultando em um umbigo alargado horizontalmente, raso e com o fundo plano ou abaulado. A abdominoplastia é a melhor oportunidade de restaurar ou de confeccionar um umbigo mais estético, com retirada do excesso de pele, mudança do formato, correção da hérnia quando presente, estreitar o anel umbilical quando alargado, aprofundar a base do umbigo, e, aproximar as bordas mediais dos músculos reto-abdominais, ou seja, a plicatura da aponeurose. Entretanto, nas técnicas descritas, a plicatura não é feita na região umbilical, provavelmente para se evitar a isquemia por “estrangulamento” do mesmo, deixando, assim, uma lacuna de fragilidade que muitas vezes torna visível um abaulamento nesta região, no pós-operatório. O umbigo geralmente é fixado na aponeurose nos seus pontos cardinais, podendo o fundo permanecer alargado ou abaulado, sem o formato de cone invertido. O presente trabalho propõe uma técnica simples de correção funcional e estética do umbigo, com uma sutura de plicatura transumbilical da aponeurose, “invagina” o fundo umbilical, estreitando o mesmo, e, fecha o anel umbilical. Os resultados são apresentados, a eficácia e a segurança do método são analisadas.

Objetivo

Os autores apresentam uma técnica de tratamento estético e funcional do umbigo, e avaliam a sua eficácia, e, principalmente, a sua segurança. Este estudo objetiva demonstrar que a técnica pode ser executada em abdominoplastias, lipoabdominoplastias, miniabdominoplastias ou em correções isoladas da diástase e hérnias primárias ou secundárias, com ótimos resultados estéticos.

Métodos

No período de 1 ano, a técnica foi aplicada em 30 pacientes, todas do sexo feminino (100%), com a idade entre 26 e 59 anos, média de 42,1 anos. A técnica consiste na abordagem do umbigo com uma sutura em “U”, transumbilical, que aproxima a aponeurose, fecha o anel umbilical, e aprofunda a sua base. O estudo é retrospectivo do período de um ano, com 30 pacientes de sexo feminino, com idade entre 26 e 59 anos, com média de 42,1 anos, todas submetidas à abdominoplastia, exceto uma na qual foi corrigido isoladamente o umbigo inestético.

Resultados

Os umbigos tratados apresentaram-se estreitos, alongados verticalmente e profundos. As hérnias foram eficientemente tratadas. Não foram observadas complicações como necrose, deiscência de sutura ou contração cicatricial e constrição umbilical. Não houve recidiva da plicatura da aponeurose, nem da hérnia umbilical. Todas as pacientes ficaram satisfeitas com o tamanho e o formato estético do umbigo.

Discussão

O umbigo normalmente tem o formato de um cone invertido, alongado

verticalmente e com fundo não visível. Ele é o primeiro a denunciar o excesso de pele ou de peso no abdome. Na presença de diástase dos músculos reto-abdominais, o umbigo alarga-se no sentido horizontal e o fundo torna-se aparente. Hérnias, que com frequência acompanham diástase, deformam ainda mais a única cicatriz normal do corpo humano. As pacientes têm uma preocupação especial em relação ao umbigo, por este constituir a unidade estética central do abdome. Várias técnicas de onfaloplastias têm sido descritas visando à confecção de um umbigo de aspecto natural, afastando o estigma da cirurgia, outras tentam descrever o local exato que o mesmo deva ser fixado, todavia nenhuma delas propõe o tratamento funcional desta região. É na abdominoplastia que as pacientes têm a melhor chance da correção estética e funcional do umbigo, e, para isto são necessários: a exérese da redundância cutânea, o tratamento das frequentes hérnias, a aproximação peri-umbilical dos músculos reto-abdominais, o estreitamento do anel umbilical, o aprofundamento da base do umbigo no nível da aponeurose, a preservação da gordura peri-umbilical e a confecção de um formato longo e estreito do orifício do neoumbigo no retalho abdominal.

Conclusão

A técnica é de fácil execução, eficiente no tratamento tanto do umbigo alargado e raso, quanto da diástase peri-umbilical, e, das hérnias frequentemente presentes. A aparência estética atingiu as expectativas das pacientes. Sobretudo, comprovou-se que a sutura de plicatura em “U” transfixante no pedículo umbilical é segura, sem complicações isquêmicas.