

Análise de 19 casos de reconstrução de mama operados no HU-USFC no ano de 2009

LEONELLO ELLERA BOCCHESI, RODRIGO D'EÇA NEVES, JORGE BINS ELY, DIMITRI C. DIMATOS, ZULMAR ACCIOLI DE VASCONCELOS, VILBERTO J. VIEIRA, TATIANA L. GAVA, LUCIANA D. LANZARIN, ADRIANE TARTARE, GEOVANI BAPTISTA DOS SANTOS, DANIEL VOLPATO

Introdução

O câncer de mama é um dos mais temidos pelas mulheres, afetando desde jovens até idosas, com alta frequência principalmente após os 35 anos de idade. São amplamente reconhecidos os benefícios psicológicos e a melhora da qualidade de vida das mulheres submetidas à reconstrução da mama.

Objetivo

Avaliar as cirurgias realizadas no Hospital Universitário da UFSC para reconstrução de mama no ano de 2009, analisando tipos de cirurgias realizadas e seus resultados.

Material e Métodos

Foram avaliados, por meio de estudo retrospectivo, prontuários dos pacientes submetidas à reconstrução da mama no Hospital Universitário da UFSC através das técnicas de retalho miocutâneo abdominal transversal (TRAM), uso de expansor/prótese (E/P) e retalho miocutâneo com o músculo grande dorsal e prótese (GD), no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2009. Os dados analisados foram: idade, tratamentos prévios, cirurgia para reconstrução da mama com seus fatores de risco, resultados, complicações e tempo de internação.

Resultados

Foram realizadas 19 reconstruções; 9 (47,34%) com o TRAM, 5 (26,33%) com uso de E/P e 5 (26,33%) com GD. Idade média das pacientes foi de 50,48, sendo no TRAM 46,8 anos, GD 49,18 anos e na colocação de expansor foi de 53,46 anos. Tempo de internação médio de 4,2 dias. Treze (75%) pacientes fizeram tratamento coadjuvante pré-operatório. As mamas operadas foram: lado esquerdo 5 (24%) pacientes, lado direito 11 (58%) pacientes e reconstrução de mama bilateral 3 (17%) pacientes. Nas reconstruções com TRAM, 3 (33,3%)

tiveram complicações; 1 necrose parcial de retalho, 1 epidermólise de pele irradiada previamente e 1 necrose gordurosa da neomama. Foi usada tela de polipropileno no abdome em 100% dos casos para fechamento da aponeurose. O tempo médio de internação foi 7,6 dias. A idade média foi de 46,8 anos e 66,6% pacientes fizeram tratamento neoadjuvante. Nas reconstruções com uso de E/P, não houve complicações digna de nota. Duas pacientes fizeram a mastectomia e colocação de expansor no mesmo tempo operatório. O tempo médio de internação foi de 1,6 dias e a idade média dos pacientes foi de 53,46 anos; 66% dos pacientes fizeram tratamento neoadjuvantes; 4 (80%) pacientes já realizaram a troca do expansor por implante definitivo, sendo o intervalo médio de 131,25 dias. Nas reconstruções com GD, foram observadas 3 (60%) complicações; 1 (20%) necrose de pele, 1 (20%) seroma em dorso + infecção de ferida operatória do retalho, 1 (20%) epidermólise da neomama. O tempo médio de internação foi de 3,40 dias e dos casos com complicações foi de 3,66 dias. A idade média dos pacientes foi de 49,18 pacientes e, em 100% dos casos, foi realizado tratamento coadjuvante. Quatro pacientes do total das reconstruções realizaram procedimentos complementares como reconstruções do complexo aréolo-papilar, "refinamentos" ou simetriações nas reconstruções unilaterais. A maioria das pacientes recebe tratamento adjuvante à mastectomia antes da reconstrução. A técnica de reconstrução com GD teve um índice maior de complicações (60%), seguido de reconstrução de TRAM (33,3%) e reconstrução com E/P sem complicações dignas de nota. O tempo de internação foi maior nas pacientes operadas pela técnica de TRAM, com 7,6 dias contra 3,4 dias na técnica de GD, e 1,6 dias na técnica de E/P. Em 100% dos casos operados

por TRAM, foi colocada tela de propileno. Perda parcial do retalho, necrose gordurosa da neomama e epidermólise da pele previamente irradiada em área doadora foram as complicações após a reconstrução com TRAM. Necrose de pele previamente irradiada e seroma na área doadora associado à infecção de ferida operatória e também uma epidermólise da neomama foram as complicações na reconstrução com GD. Nas reconstruções por E/P, nesta amostra, não houve complicações dignas de nota, mostrando-se um procedimento com baixa morbidade e um tempo de internação curto. Foram anotadas apenas 2 (6%) reconstruções imediatas e 17 (94%) tardias. Apenas quatro pacientes foram submetidos a procedimentos complementares, como reconstruções do complexo aréolo-papilar, "refinamentos" ou simetriações nas reconstruções unilaterais, atribui-se a isto o curto tempo de seguimento pós-operatório, sendo estes procedimentos normalmente realizados no serviço em um prazo mais longo.

Conclusão

No HU-USFC, durante o ano de 2009, predominaram as reconstruções de mama com a técnica de TRAM (47,34%) e colocação da tela de polipropileno para auxiliar no fechamento da parede abdominal, sendo operadas pacientes com idade média de 50,48 anos. Houve predomínio das reconstruções tardias. A maioria dos pacientes (75%) realizou tratamento coadjuvante no pré-operatório. A maior incidência de complicações (60%) foi na técnica de reconstrução com GD. A reconstrução com E/P foi a que apresentou o menor tempo médio de internação (1,6 dias) e a menor incidência de complicações, porém com necessidade de tratamento subsequente para colocação do implante definitivo, num intervalo médio de 131,25 dias.