

Lipoaspiração de mamas: alternativa no tratamento da hipertrofia e ptose mamárias - relato de caso

ANDREA BOLDRIN SOARES, ENDRIGO TOREZAN ROSIM, BRENDA ARTUZI RENÓ, JULLYANA HEINEN PEIXOTO, RAFAEL DE CAMPOS FERREIRA BASSO, PAULO HENRIQUE FACCHINA NUNES

Introdução

O tratamento da hipertrofia e ptose mamárias tradicionalmente envolve técnicas que resultam em cicatrizes, muitas vezes extensas, além de uma série de complicações associadas aos diferentes métodos, com danos frequentes ao parênquima e à função de lactação. A lipoaspiração das mamas surge como técnica alternativa usada de forma isolada ou mesmo associada e, quando bem indicada, traz resultados satisfatórios, com cicatrizes reduzidas e baixa morbidade.

Objetivo

Descrever caso de simetrização mamária utilizando técnica de lipoaspiração para tratamento de hipertrofia e ptose mamárias.

Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, nulípara, iniciou acompanhamento pela Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da UNICAMP em meados de 2004 por diagnóstico de Síndrome de Poland. Neste mesmo ano, foi submetida à simetrização mamária com 'prótese expansora' (Silimed) à esquerda (infiltrado 165 ml de SF 0,9% até simetrização), sendo obtido resultado estético satisfatório. Nos anos seguintes, apresentou progressivo ganho ponderal, até que, em 2010, retornou ao Ambulatório de Cirurgia Plástica do HC UNICAMP com queixa de aumento do volume mamário e ptose à direita, gerando acentuada assimetria. Ao exame, apresentava pequena quantidade de estrias, com pele de boa elasticidade, mama direita com padrão misto (parcialmente lipossustituída), apresentando hipertrofia leve e ptose mamária grau II de Regnault.

À esquerda, o implante encontrava-se bem posicionado, sem sinais de contratura capsular. Em junho de 2010, a paciente foi submetida a novo procedimento cirúrgico para simetrização mamária. Realizada a troca de implante à esquerda por implante de silicone texturizado, redondo, perfil alto, 200 cc (Winner), seguida pela lipoaspiração em mama direita por técnica tumescente (total de volume aspirado 250 ml), em plano profundo com cânula de 4 mm e superficial com cânula de 3 mm. Ao término do procedimento foi realizada criteriosa 'microporagem' da mama lipoaspirada, conferindo adequada sustentação a mesma. No pós-operatório recente, evoluiu com presença de equimoses e edema local, já podendo ser percebida melhora parcial na simetria mamária. O curativo de micropore foi mantido até o 15º dia. Apresentou resultado estético satisfatório no pós-operatório tardio, com melhora na hipertrofia e no posicionamento do complexo aréolo-papilar da mama direita em relação à contralateral, com cicatrizes mínimas e de ótimo aspecto. Até o momento, paciente muito satisfeita, mantendo seguimento ambulatorial. Mamografia de controle com um ano de pós-operatório sem evidências de novas calcificações ou alteração do padrão radiológico Birads I.

Discussão

A lipoaspiração das mamas é técnica alternativa no tratamento da hipertrofia e ptose mamárias. Os métodos utilizados tradicionalmente baseados na ressecção da pele e tecido mamário excedentes geram cicatrizes muitas vezes extensas e associam-se a uma série de complicações, como o comprometimento da lactação, a

ocorrência de hematomas, deiscências, epiteliólises, necroses (cutânea e gordurosa) e cicatrizes inestéticas. O caso relatado demonstra a utilização da técnica de lipoaspiração como instrumento para simetrização mamária em paciente jovem, nulípara, com desejo de preservação da função da lactação. Neste caso, o emprego de métodos terapêuticos tradicionais, resultando em cicatrizes convencionais (periareolar e em 'T' invertido), levaria por si só, a uma nova assimetria (cicatrizes em apenas uma mama). Além disso, o forte desejo da paciente em preservar a possibilidade de amamentação, reforçou a indicação deste método, tendo em vista a ausência de evidências na literatura associando a lipoaspiração a alterações na lactação. Algumas características ao exame físico nos sugerem maior possibilidade de bom resultado, como a presença de pele com boa elasticidade, mamas parcialmente lipossustituídas, com hipertrofia leve e ptose grau II. Entretanto, não há dados na literatura científica que limitem o uso desta técnica a determinado grupo de pacientes. No caso apresentado, não ocorreram complicações pós-operatórias. A escolha da lipoaspiração como método terapêutico possibilitou que, através de procedimento de baixa morbidade, obtivéssemos melhora acentuada da simetria mamária, com satisfação de paciente e equipe médica.

Conclusão

O tratamento da hipertrofia e ptose mamárias utilizando a lipoaspiração mostra-se método seguro e eficaz, devendo ser considerado modalidade terapêutica adequada, com resultados satisfatórios para pacientes selecionados.