

Cirurgia de redução mamária - Mastoplastia Redutora

É uma das mais comuns, dentre as cirurgias plásticas, pois, além de ser indicada para melhorar a forma da mama, também é indicada como recurso complementar no tratamento profilático de certas doenças da mama (casos especiais) e como prevenção de problemas causados por mamas muito grandes.

Assim é que, as perguntas mais freqüentes sobre esta cirurgia são:

· P: A CIRURGIA DE REDUÇÃO MAMÁRIA DEIXA CICATRIZES?

· R: Esta cirurgia permite-nos colocar as cicatrizes bastante escondidas, o que é muito conveniente nos primeiros meses. As cicatrizes passarão, obrigatoriamente, por diversas fases até que se atinja a fase final de maturação. Assim é que temos:

a- PERÍODO IMEDIATO: Vai até o 30º dia e apresenta-se com aspecto pouco visível. Alguns casos apresentam uma discreta reação aos pontos ou ao curativo.

b- PERÍODO MEDIATO: Vai do 30º dia até o 12º mês. Neste período haverá um espessamento natural da cicatriz, bem como uma mudança na tonalidade de sua cor, passando do “vermelho para o “marrom” que vai, aos poucos, clareando. Este período, o menos favorável da evolução cicatricial, é o que mais preocupa as pacientes. Como não podemos apressar o processo natural de cicatrização, recomendamos às pacientes que não se preocupem, pois, o período tardio se encarregará de diminuir os vestígios cicatriciais.

c- PERÍODO TARDIO: Vai do 12º ao 18º mês. Neste período a cicatriz começa a tornar-se mais clara e menos consistente atingindo, assim, o seu aspecto definitivo. Qualquer avaliação do resultado definitivo da cirurgia das mamas deverá ser feita após este período.

· P: ONDE SE LOCALIZAM AS CICATRIZES?

· R: Dependendo da técnica empregada, poderemos ter variações quanto às cicatrizes. Normalmente existem cicatrizes situadas em forma de “T” invertido, na parte inferior da mama. Aquela situada em torno da aréola fica bastante disfarçada pela própria condição de transição de cor entre a aréola e a pele normal. Outros tipos de cicatrizes, como em “I”, “L / J” ou periareolares, são viáveis. Desde os primeiros dias de pós-operatório poderá ser usado um “decote” bastante “generoso”, pois as cicatrizes ficam escondidas. Com o decorrer do tempo (vide item anterior), as cicatrizes vão ficando disfarçadas.

· P: OUVI DIZER QUE ALGUMAS PACIENTES FICAM COM CICATRIZES MUITO VISÍVEIS. POR QUE ISSO ACONTECE?

· R: Certas pacientes apresentam tendência à cicatrização hipertófica ou ao quelóide. Esta tendência, deverá ser avaliada pelo seu médico, durante a consulta inicial, oportunidade em que lhe são feitas perguntas sobre sua vida clínica pregressa, bem como características familiares, que muito ajudam quanto ao prognóstico das cicatrizes. Pessoas de pele clara não tendem a sofrer esta complicação cicatricial hipertrófica. Cicatrizes de cirurgias anteriores ou mesmo acidentais, ajudam no prognóstico.

· P: EXISTE CORREÇÃO PARA CICATRIZES HIPERTRÓFICAS?

· R: Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar cicatrizes inestéticas, na época adequada. Não se deve confundir entretanto, o “período mediato” da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês) como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida com seu médico e nunca com outras pessoas que, como você, “também estão apreensivas quanto ao resultado final”.

· P: COMO FICARÃO MINHAS NOVAS MAMAS, EM RELAÇÃO AO TAMANHO E CONSISTÊNCIA?

· R: As mamas podem ter seu volume reduzido através da cirurgia; além disso sua consistência e forma também são melhoradas com a cirurgia. Assim é que, para os casos de redução de volume e levantamento de sua posição, podemos optar por vários volumes, dentro das possibilidades que a mama original nos permita planejar, sem compromete-la futuramente. Aqui, como no caso do aumento do volume, deverão ser equilibradas as proporções entre o volume da nova mama e o tamanho do tórax da paciente afim de obtermos maior harmonia estética. Nessa ocasião procura-se melhorar o aspecto quanto à flacidez e a forma da mama original. As "novas mamas" passam por vários períodos evolutivos, em relação à sua forma:

a) PERÍODO IMEDIATO: Vai até o 30º dia. Neste período, apesar das mamas apresentarem-se com seu aspecto bem melhorado, sua forma ainda está aquém do resultado planejado, pois, para que se atinja a forma definitiva ainda existem "pequenos defeitos" aparentes iniciais (inevitáveis em todos os casos), que desaparecem com o decorrer do tempo. Lembre-se desta observação: Seu resultado final somente ocorrerá após o período tardio.

b) PERÍODO MEDIATO: Vai do 30º dia até o 8º mês. Neste período, a mama começa a apresentar uma evolução que tende à forma definitiva o que ocorrerá após o 8º mês. Poderão ocorrer neste período um aumento ou diminuição da sensibilidade do mamilo, além de maior ou menor grau de "inchaço" das mamas; além disso, sua forma está aquém da definitiva. Apesar da euforia da maioria das pacientes, já neste período costumamos dizer às mesmas que seu resultado ficará melhor ainda, pois isto será a característica do 3º período (tardio).

c) PERÍODO TARDIO: Vai do 8º ao 18º mês. É o período em que a mama atinge seu aspecto definitivo (cicatriz, forma, consistência, volume, sensibilidade). É neste período que costumamos comparar fotograficamente os casos operados com o aspecto pré-operatório de cada paciente. Tem grande importância, no prognóstico do resultado final, o grau de elasticidade da pele das mamas bem como o volume conseguido. O equilíbrio entre ambos varia de caso para caso.

· **P: EM QUANTO TEMPO ATINGIREI O RESULTADO DEFINITIVO?**

· R: Apesar do resultado imediato e mediato satisfazerem bastante às pacientes, somente entre o 8º e 18º mês é que as mamas atingirão sua forma definitiva (vide item anterior).

· **P: QUAL O TIPO DE TRAJE DE BANHO QUE PODEREI USAR APÓS A CIRURGIA?**

· R: No período mediato e tardio qualquer tipo de traje, de uma ou duas peças, desde que a peça superior não fique muito justa. É claro que, após o amadurecimento das cicatrizes os maiôs poderão ser mais "generosos", a seu critério. Nas grandes reduções mamárias, entretanto, a cicatriz horizontal é um pouco mais extensa o que determinará a escolha do maiô que melhor disfarce sua presença.

· **P: NO CASO DE NOVA GRAVIDEZ, O RESULTADO PERMANECERÁ OU FICARÁ PREJUDICADO?**

· R: O seu ginecologista lhe dirá da conveniência ou não de nova gravidez. Quanto ao resultado, poderá ser preservado, desde que aquele especialista controle seu aumento de peso na nova gestação. Geralmente não há problema, em caso de nova gravidez. Quando se tratar de mamas muito grandes, que foram reduzidas acentuadamente, a lactação poderá ficar prejudicada. Em casos de pequenas e médias reduções a lactação poderá ser preservada. Algumas pacientes poderão apresentar diminuição da sustentação da pele mamária.

· **P: O PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA MAMÁRIA É DOLOROSO?**

· R: Geralmente não, desde que você obedeça às instruções médicas, principalmente no que tange à movimentação dos braços nos primeiros dias.

· **P: HÁ PERIGO NESTA OPERAÇÃO?**

· R: Raramente a cirurgia plástica mamária sofre complicações sérias. Isto se deve ao fato de se preparar convenientemente cada paciente, além de ponderarmos sobre a conveniência de associação desta cirurgia, simultaneamente a outras. O perigo não é maior ou menor que viajar de avião, automóvel, ou atravessar uma via pública.

· P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA UTILIZADA?

· R: Anestesia local , geral, peri-dural ou associada, a critério do cirurgião.

· P: QUANTO TEMPO DURA O ATO CIRÚRGICO?

· R: Dependendo de cada tipo de mama, de duas e meia a 4 horas, podendo-se estender um pouco mais, em certos casos.. Entretanto, o tempo de ato cirúrgico não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente de Centro Cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória. Seu médico poderá lhe informar quanto ao tempo total.

· P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: Meio período a um dia.

· P: SÃO UTILIZADOS CURATIVOS?

· R: Sim. Curativos elásticos e modelantes, especialmente adaptados a cada tipo de mama. São trocados periodicamente.

· P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS?

· R: São retirados em torno do 8o. ao 12o. dia, sem maiores incômodos.

· P: QUANDO TOMAREI BANHO COMPLETO?

· R: Geralmente, após 2 a 3 dias. Alguns casos poderão determinar cuidados sobre a área operada, sendo que então, recomenda-se evitar o umedecimento sobre essa área por 8 dias.

· P: QUAL A EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA?

· R: Você não deve esquecer que, até que se atinja o resultado almejado, as mamas passarão por diversas fases (ver itens "1" e "5"). Se lhe ocorrer a preocupação no sentido de "desejar atingir o resultado definitivo antes do tempo previsto", não faça disso motivo de sofrimento: tenha a devida paciência, pois, seu organismo se encarregará espontaneamente de dissipar todos os transtornos imediatos que, infalivelmente chamarão a atenção de alguma pessoa, que não se furtará a observação: "será que isso vai desaparecer mesmo?". É evidente que toda e qualquer preocupação de sua parte deverá ser transmitida ao seu cirurgião que lhe dará os esclarecimentos necessários para sua tranquilidade.

· P: QUANDO PODEREI RETORNAR AOS MEUS EXERCÍCIOS?

· R: Depende do tipo de exercícios. Aqueles relativos aos membros inferiores, poderão ser reiniciados entre 10 a 15 dias, evitando-se o "alto impacto". Os exercícios que envolvam o tórax, geralmente devem aguardar além de 30 a 45 dias.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA REDUTORA DAS MAMAS

a) RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

1) Comunicar-se com seu cirurgião até a véspera da operação, em caso de gripe, indisposição ou antecipação do período menstrual.

2) Internar-se no hospital indicado, obedecendo ao horário previamente marcado.

3) Evitar bebidas alcoólicas ou refeições muito lutas na véspera da cirurgia.

4) Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer de que eventualmente esteja fazendo uso, por um período de 10 dias antes do ato cirúrgico. Isto inclui também certos diuréticos.

5) Programe suas atividades sociais, domésticas ou escolares de modo a não se tornar indispensável a terceiros, por um período de aproximadamente 3 a 5 dias.

b) RECOMENDAÇÕES PÓS- OPERATÓRIAS:

1) Evite esforços nos 8 primeiros dias.

2) Não movimente os braços em excesso. Obedeça as instruções que lhe serão dadas por ocasião da alta hospitalar, relativas à movimentação dos membros superiores.

3) Evite molhar o curativo, até que seja autorizada a fazê-lo.

4) Não se exponha ao sol ou friagem, até segunda ordem.

5) Siga rigorosamente as prescrições médicas.

6) Alimentação normal (salvo casos específicos que receberão a devida orientação), a partir do segundo dia, principalmente à base de proteínas (carnes, leite, ovoe) e vitaminas (frutas)..

7) Voltar ao consultório para curativos subseqüentes e controle pós-operatório nos dias e horários estipulados.

8) Provavelmente você estará se sentindo tão bem a ponto de esquecer-se que foi operada recentemente. Cuidado! Esta euforia pode levá-la a fazer esforços prematuros, o que determinará certos transtornos.

9) Não se preocupe com as formas intermediárias nas diversas fases. Tire com seu cirurgião suas eventuais dúvidas.