

# Preservação de ductos lactíferos na correção de mamilo invertido

GISELE BOTEGA SILVA, SYLVIANE LO KHING TIEN, LEO LARA ESPINOZA, CHRISTIAN KALIL CABELLO, CAMILA MATOS CORREIA BESSA, IURI SANTOS BARROS VIANA

## Introdução

O mamilo invertido, quando em sua apresentação congênita, é causado por uma hipoplasia de ductos lactíferos associada à carência de tecido de sustentação mamilar. Além de alterações no âmbito estético, a inversão do mamilo resulta em problemas de higiene e amamentação. São inúmeras as técnicas descritas para correção da deformidade, geralmente envolvendo retalhos dérmicos e de tecido fibroglandular em diferentes desenhos. Com a reafirmação da importância da amamentação que ocorreu nas últimas décadas, estimulou-se o desenvolvimento de técnicas que preservassem a integridade dos ductos lactíferos. Foi seguindo essa corrente que os autores coreanos Kyung Young Lee e Byung Chae Cho publicaram, em 2003, uma modificação na técnica de Namba, com confecção de retalhos dérmicos e preservação dos ductos lactíferos.

## Objetivo

Confirmar o bom resultado cirúrgico obtido com a técnica de Namba modificada por Young Lee e Chae Cho, a partir da reprodução da mesma em pacientes do Serviço de Cirurgia Plástica do HMBR.

## Relato dos casos

Foram operadas 2 pacientes segundo a referida técnica, num total de 2 mamilos invertidos, no ano de 2011, e com seguimento mínimo de 6 meses. Foi utilizada técnica de Namba modificada por Young Lee e Chae Cho, que consiste na confecção de 3 “meia-zetaplastias” ao redor do mamilo, utilizando pele areolar. A incisão é feita até subderme seguida de dissecação subdérmica de forma a circundar o mamilo e dissecação perpendicular aos ductos, em direção ao parênquima da mama por aproximadamente 1 cm. Com os retalhos dérmicos elevados faz-se o ponto da zetaplastia unindo a derme aos tecidos mamários profundos de forma a tracioná-los superiormente e preencher a região abaixo do mamilo.

Foi conseguida muito boa projeção em ambas pacientes, não sendo observada recidiva após 6 meses de pós-operatório.

## Discussão

Podemos apontar como vantagens da técnica apresentada a preservação dos ductos lactíferos sem que ocorra perda no que diz respeito à projeção do mamilo. É considerada técnica de fácil execução, podendo ser realizada de forma ambulatorial. Obtivemos boa projeção e forma do mamilo, com cicatrizes reduzidas e sem complicações relativas à perda de sensibilidade ou prejuízo na vascularização.

## Conclusão

O presente estudo corrobora a praticidade e eficácia da técnica preconizada Young Lee e Chae Cho. Face à pequena casuística são necessários ainda estudos de acompanhamento pós-operatório que comprovem a manutenção da capacidade de amamentação.



Figura 1 – Pré-operatório.



Figura 2 – Marcação dos retalhos.



Figura 3 – Transoperatório: descolamento.



Figura 4 – Pós-operatório.