

Perfiloplastia do quadril, com remoção de gordura e enxertia, com anestesia locorregional: vinte anos de experiência

ANTONIO ARCANJO BATUIRA TOURNIEUX, OVÍDIO JOSÉ COSTA RAMOS, FULGÊNCIO COSTA RAMOS

Objetivo

Avaliar as vantagens e desvantagens do procedimento de perfiloplastia do quadril por meio da remoção de gordura e autoenxertia, com anestesia locorregional.

Método

O procedimento cirúrgico descrito a seguir, realizado em 150 pacientes consecutivas que se submeteram a até 4 sessões cirúrgicas sequenciais. O preparo do paciente é realizado através de assepsia e antisepsia, colocação de campos operatórios e infiltração da área a ser tratada com solução anestésica. O ultrassom externo é utilizado e, em seguida, o tecido gorduroso é removido através de cânulas acopladas aos aparelhos vibratórios, elétricos ou movimentados com ar comprimido. A quantidade de gordura aspirada, em geral, é duas a três vezes maior que o volume infiltrado. Quando utilizada para a autoenxertia, a gordura é removida com seringas, nas quais decanta por pelo menos dez minutos antes de ser injetada. O tecido lipoaspirado é injetado em filetes paralelos de gordura, com espessura de 3 mm, por retroinjeção. Todos os procedimentos cirúrgicos são realizados em clínicas habilitadas, em salas devidamente equipadas, sem sedação. A solução anestésica utilizada é composta da seguinte forma: soro fisiológico 500 ml; cloridrato de lidocaína a 2% 400 mg; adrenalina 1/1000 uma ampola; bicarbonato de sódio, 8,4% 2 ml. Quando da utilização do tecido gorduroso para enxertia, utilizamos Ringer lactado, cujo pH é mais próximo dos fluidos humanos, para maior sobrevivência das células aspiradas, conforme relato de Luiz Sergio Toledo e Jeffrey Klein. O

tempo cirúrgico não deve ultrapassar duas horas, para não aumentar riscos e desconforto para o paciente, que recebe alta, na maioria das vezes, no mesmo dia, com as devidas orientações e medicação analgésica pós-operatória. Os procedimentos cirúrgicos são executados com intervalo de pelo menos quinze dias, tratando a cada sessão áreas similares, bilateralmente ou unilateralmente, dependendo do volume a ser retirado e resposta cirúrgica do paciente.

Resultados

A idade variou de 18 a 56 anos, com média em 35,3 anos. O número médio de procedimentos foi 3,3 por paciente. O volume médio lipoaspirado foi 520 ml/sessão. Todas foram submetidas a lipoenxertia, com volume médio de 330 ml. Em 98% dos pacientes o número de procedimentos planejados inicialmente foi realizado. Cerca de 10% das pacientes consideraram que poderia ter sido removida ou enxertada maior quantidade de gordura. O índice de satisfação com o resultado foi 98,6%. As complicações ou resultados inesperados foram raros e a maioria reversível, sendo as ondulações leves as mais frequentes, contudo não ultrapassando 3,2%.

Discussão

Há inúmeras vantagens no uso da técnica descrita, como: 1. é possível avaliar a evolução das regiões de maneira continuada e comparativamente; 2. possibilidade de autoenxertia de grandes volumes na área do quadril, por fracionar em sessões, com uma maior “pega” do tecido gorduroso enxertado e baixo índice de reabsorção e necrose gordurosa; 3. a infiltração deve ser realizada

adequadamente, ou seja, generosa e homoganeamente, o que leva a menor índice de sangramento transoperatório, 4. por ser um procedimento limitado a cada sessão, permite anestesia local adequada, com relativo conforto para o cirurgião e segurança para o paciente; 5. o pronto restabelecimento do paciente leva a deambulação precoce, trazendo menor risco de morbi-mortalidade; 6. o resultado inesperado mais comum nas lipoaspirações é a remoção desigual de gordura; contudo, com esse procedimento sequencial conseguimos uniformização e regularização das áreas; 7. com o uso da seringa, é possível dimensionar tanto a pressão da sucção como de retroinjeção de gordura; 8. o índice de satisfação das pacientes é alto; 9. alto índice de satisfação por parte dos cirurgiões. A maior desvantagem do procedimento é o tempo de tratamento mais prolongado, exigindo planejamento adequado por parte da paciente, e reinternações sucessivas, para os diversos procedimentos, fato este que, também, dificulta a sua realização em hospitais, devido ao alto custo. Não se trata de procedimento a ser realizado em consultórios médicos. Hematomas, seromas e ondulações são resultados inesperados, quando presentes, na maioria das vezes, são transitórios.

Conclusão

Essa técnica promove um resultado adequado e satisfatório de contorno corporal, com baixo risco. Com grande frequência, os pacientes se sentem mais motivados a um cuidado a longo prazo, com dieta adequada e exercícios físicos, para manutenção e finalização do resultado desejado.