

Aperfeiçoando a mensuração do volume mamário na reconstrução imediata com expansores permanentes

ADRIANA ROSA MILANI, RONALDO WEBSTER, DANIEL PINHEIRO MACHADO, DARWIN LIZOT RECH, ANGELO PRETTO NETO, PEDRO BINS ELY

Objetivo

Correlacionar as medições pré-operatórias do volume mamário utilizando o método de conchas plásticas e a aplicação intraoperatória do princípio de Arquimedes para a avaliação volumétrica ao realizar a reconstrução mamária imediata utilizando expansores permanentes em pacientes com mamas de pequeno volume e grau ptótico leve.

Método

O estudo foi realizado seguindo as normas para estudos humanos especificados na Declaração de Helsinque e as diretrizes e normas regulamentares para pesquisa humana do Conselho Nacional de Saúde do Brasil (Resolução 196/96). Foi utilizado formulário de consentimento aprovado pelo comitê de ética da Santa Casa de Porto Alegre (RS), com base nas orientações da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, alocando pacientes de clínica privada. Dez pacientes foram arroladas em um estudo retrospectivo, não-randomizado, no período entre 2007 e 2011. As 10 pacientes tiveram diagnóstico pré-operatório de câncer de mama, com base em exame clínico complementado por mamografia, ecografia mamária e exame de *core-biopsy* realizado pelo Serviço de Oncologia. Sempre que necessário, foi realizado agulhamento para localização pré-operatória do tumor. Em todos os casos, foi realizada uma biópsia pré-operatória de linfonodo sentinela. No pré-operatório, o volume da mama foi medido utilizando-se as conchas plásticas com volumes predeterminados. O procedimento

cirúrgico foi baseado em uma mastectomia radical modificada, com remoção da pele e da fáscia que cobre o músculo. O método de Arquimedes, aplicado no transoperatório, consistiu na imersão total do tecido mastectomizado em recipiente de plástico totalmente preenchido com solução salina a 0,9%. O fluido extravasado foi recolhido em um segundo vaso, localizado imediatamente abaixo do primeiro recipiente, e, em seguida, medido com precisão por aspiração com agulha em uma seringa graduada de 60 ml. Após realização da medição, o expansor permanente apropriado foi selecionado (Menthor® expansor permanente Becker CP 35) e inserido em posição retromuscular. A válvula de enchimento foi posicionada, sendo então realizadas as suturas finais. Drenos de sucção foram posicionados e um curativo, conferindo ligeira compressão, foi aplicado. A documentação fotográfica foi realizada em todos os casos, e a equipe classificou a simetria mamária como pobre, boa ou muito boa. Os avaliadores independentes foram orientados a considerar o volume e a forma da mama, bem como a aparência da cicatriz. A análise foi realizada 90 dias após enchimento total do expansor e remoção do pórtico de expansão, antes da reconstrução do complexo areolar. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: mulheres com câncer de mama submetidas a mastectomia radical modificada, com volume estimado de mama de 500 ml ou menos, com ptose mamária distando até 2 cm da prega submamária. Os critérios de exclusão foram: biópsia de linfonodo positiva, radioterapia ad-

juvante e mastopexia contralateral. Os volumes pré e transoperatórios da mama foram comparados estatisticamente utilizando-se o teste *t* de Student. O grau de ptose e sua relação com as diferenças de volume pré e transoperatórias foram avaliados utilizando-se o teste de Wilcoxon.

Resultados

Todas as pacientes estavam disponíveis para o seguimento. O tempo cirúrgico médio foi de 3,5 horas. Carcinoma ductal *in situ* foi o resultado em todos os casos no exame anatomopatológico. O procedimento de Arquimedes foi realizado em todos os casos, e aumentou o tempo cirúrgico médio em cerca de 3 minutos. O volume médio da mama medido no pré-operatório utilizando o método das conchas plásticas foi de 395 gramas. O volume médio da mama medido no transoperatório pela técnica de Arquimedes foi de 419 gramas. A diferença entre as medidas pré e transoperatórias foi estatisticamente significativa.

Conclusão

A avaliação do volume mamário em procedimentos de reconstrução imediata com expansores permanentes pode ser melhorada por meio da combinação de diferentes medidas pré e transoperatórias, para que sejam obtidos resultados mais previsíveis. Medições pré-operatórias com conchas plásticas tendem a subestimar o volume da mama ressecada, comparativamente aos valores obtidos utilizando-se o método transoperatório de Arquimedes.