

Implante de poliuretano perfil cônico: a elevação das mamas sem mastopexia

EDUARDO LANGE HENTSCHEL

Introdução

As próteses de poliuretano possibilitam, além de preenchimento, sustentação. Diferente dos implantes texturizados, que sofrem uma acomodação, e até podem contribuir para uma nova ptose mais precocemente, os de poliuretano fixam-se à musculatura, dando sustentação ao tecido mamário circunjacente. O perfil cônico da prótese de poliuretano, associado à aderência inerente de sua superfície, proporciona elevação, preenchimento, projeção e sustentação que as demais próteses não conferem. Pacientes com ptose mamária submetidas à implantação de poliuretano cônico não têm necessidade de exérese de pele excedente que em outros casos - próteses texturizadas, com perfil mais baixo - ocorreria, assim diminuindo a necessidade de cicatrizes, ou, mesmo em ptoses importantes, a extensão das cicatrizes.

Objetivos

Demonstrar a capacidade de elevação, projeção, preenchimento e sustentação que as próteses cônicas de poliuretano proporcionam, fazendo-se desnecessária a mastopexia em casos de ptose grau I a II.

Métodos

Vinte pacientes que apresentavam ptose de grau I a II foram submetidas à colocação do implante cônico de poliuretano, entre o período de janeiro a julho de 2011. Os volumes variaram entre 275 a 330 ml. As próteses foram inseridas vias periareolar e pelo sulco inframamário, sob anestesia peridural com sedação. As próteses Silimed ficaram em plano subglandular, sem necessidade de drenagem

ativa. Imediatamente após a cirurgia, somente um sutiã foi utilizado, sem curativos modeladores.

Resultados

Das vinte pacientes operadas, nenhuma apresentou qualquer complicação. Seromas, hematomas e problemas de cicatrização não foram evidenciados. Resultados a curto prazo demonstram uma projeção adequada, preenchimento proporcional, com reversão evidente da ptose mamária. Em dois casos, foi retirada uma fatia de pele circular intra-areolar, dentro dos limites da aréola, e não na junção da aréola com a pele, no intuito de diminuir o diâmetro da aréola por pedido das pacientes, e tornar a cicatriz ainda mais imperceptível. A totalidade das pacientes ficou satisfeita com o resultado estético, considerando a naturalidade da aparência e palpação, e a não necessidade de cicatrizes nas mamas.

Discussão

A cicatriz de uma mastopexia, por melhor aspecto que tenha, é quase sempre notada. Neste sentido, todos os recursos para torná-la desnecessária, ou menor possível, são muito bem-vindos. Próteses texturizadas fornecem preenchimento e, mesmo com perfil super alto, continuam insuficientes para projetar ptoses moderadas sem a necessidade de exérese de pele. Neste mesmo caso, um implante de poliuretano com perfil cônico de mesmo volume, ou até um volume menor, é capaz de projetar e preencher a mama com maior eficácia, e além do preenchimento, sua superfície possibilita sustentação ao tecido mamário com flacidez. Além do resultado de melhor aparência a curto prazo, a manutenção do resultado a longo prazo deve ser

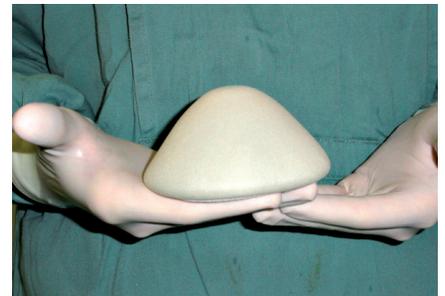


Figura 1 – Exemplo de implante de poliuretano com perfil cônico.

mais duradoura. Para uma afirmação concreta a este respeito, seria necessário tempo de acompanhamento pós-cirúrgico mais longo.

Conclusão

O preenchimento, a projeção e a sustentação obtidos com próteses cônicas de poliuretano em mamas com flacidez mamária e ptose de grau I a II são melhores do que aqueles atingidos com implantes texturizados ou microtexturizados. Esta conclusão é baseada na experiência do autor, ao comparar casos prévios de ptose e flacidez mamária que foram tratados com implantes texturizados/microtexturizados e realizada exérese de pele (mastopexia), e casos semelhantes onde a prótese cônica de poliuretano foi usada. Na segunda, a necessidade de retirada de pele não existiu e, quando existiu, numa minoria dos casos, foi de extensão bem menor (somente vertical e/ou intrareolar). Quanto à manutenção do resultado a longo prazo, estima-se que a projeção e a sustentação do tecido mamário preenchido com o poliuretano cônico mantenha-se por mais tempo que nas próteses texturizadas/microtexturizadas, pela aderência inerente que o poliuretano cria entre a musculatura e a prótese, e entre a prótese e o tecido mamário circundante.