

Mama

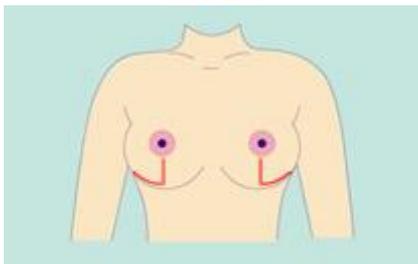
Possibilidades cirúrgicas atendem necessidades específicas

Na mama podem ser feitos vários tipos de cirurgia, como diminuir o volume, com a retirada do excesso de glândula e pele, e recolocar a mama na posição correta. Esse procedimento é chamado de mamoplastia.

Também é possível aumentar o volume da mama, com a utilização da prótese de silicone. Por fim, a mama pode ser reconstituída, o que acontece quando o órgão é retirado devido a um tumor.

Mamoplastia

Cirurgia confere beleza e simetria às mamas



A mamoplastia redutora consiste na diminuição do volume da mama, com a retirada do excesso de glândula e pele acumuladas na região mamária. A cirurgia também é indicada para mulheres que querem levantar as mamas e corrigir a assimetria entre elas. Os cortes são feitos em torno da aréola e abaixo desta, formando uma linha em “L” ou em “T”.

Pós-operatório

A paciente pode ter dor leve, inchaço e manchas arroxeadas nas mamas, sinais que desaparecem entre 3 e 4 semanas após a cirurgia. Em todas as cirurgias de mama é coletado material para exame de biópsia. A cirurgia é a oportunidade para uma observação clínica minuciosa da mama. A medida é preventiva contra doenças, inclusive o câncer, e foi incorporada à rotina da cirurgia plástica.

Cuidados

Pacientes submetidas à mamoplastia devem manter gestos calmos e delicados, principalmente com os braços; evitar movimentos bruscos e não forçar a musculatura do tronco, para que as mamas possam se recuperar bem e rapidamente. Quando os

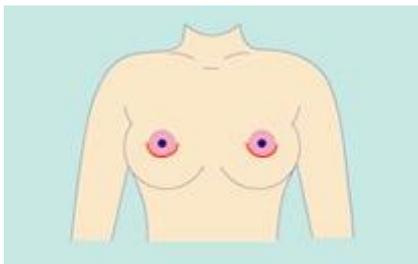
movimentos são vigiados, o risco de algum esbarrão na região operada pode ser evitado. É permitido levantar o cotovelo até a altura do ombro e movimentar o antebraço, sem a necessidade de manter o tronco curvado. Preservando os cuidados essenciais, a paciente pode abaixar, lavar o cabelo e tomar banho sozinho. Nos primeiros 40 dias, é indispensável o uso de sutiã especial, para proteger as mamas. Para evitar ferimento no local da cirurgia, é aconselhável não usar sutiã com aro de metal. Dormir, só de barriga para cima nos primeiros 30 dias; depois, de lado. Somente após 90 dias a paciente estará totalmente liberada, inclusive para dormir de bruço. Os braços podem ficar apoiados em travesseiros, colocados nas laterais da cama. Assim como nas demais cirurgias, o primeiro curativo é feito entre 2 e 4 dias, e os pontos são retirados com uma semana a dez dias. Durante cerca de 30 dias, as mamas ficam protegidas com fita adesiva cirúrgica, renovada a cada curativo.

Atividade física

As atividades são retomadas gradualmente. Caminhadas leves são permitidas com 15 dias, mas o ritmo só pode ser intensificado depois de 30 dias. Natação, musculação e outros exercícios considerados pesados, nesse caso, são liberados depois de três meses. Dirigir automóvel, só depois de 15 dias, lembrando que o cinto de segurança não pode pressionar as mamas.

Próteses de silicone

Tecnologia confere naturalidade e segurança às mamas



A mamoplastia é indicada para aumentar o volume das mamas, cuja técnica utiliza as próteses mamárias, feitas de silicone, em forma de gel coesivo, de alta densidade, que não vazam e não oferecem risco de rejeição. Além de mais seguras, as próteses atuais proporcionam uma estética melhor, pois deixam as mamas com uma consistência natural e jovial. A mama que recebe uma prótese de silicone não perde a sensibilidade e, de um modo geral, a função da amamentação também é preservada. Apesar de rara, a contratatura capsular, que consiste no endurecimento do silicone e, consequentemente, da mama, pode acontecer. Nesse caso, as mamas ficam doloridas e até assimétricas. O problema, no entanto, atinge apenas 2%, aproximadamente, das pacientes que se submetem ao procedimento. A cirurgia é realizada por meio de um pequeno corte na axila ou na própria mama (aréola ou sulco mamário). É necessário o

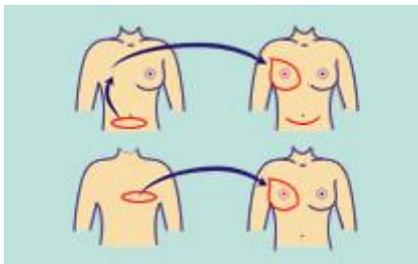
uso de faixa na parte superior da mama. A anestesia é local ou peridural, associada à sedação.

Cuidados

Por se tratar de uma cirurgia pouco traumática, o pós-operatório é curto e simples. A paciente tem alta em, no máximo, 24 horas. Depois do terceiro dia da cirurgia, iniciam-se as massagens pós-operatórias, que são feitas pela própria paciente, três vezes ao dia, por cinco minutos de cada lado, durante seis meses. Com uma semana é permitido dirigir automóveis e iniciar os exercícios para o abdome e membros inferiores. Após 21 dias, a paciente é liberada para qualquer atividade. As mamas tendem a ficar inchadas nos primeiros 20 dias, sendo normal uma inchar mais do que a outra. A fita adesiva cirúrgica deve permanecer nos locais dos pontos por aproximadamente três semanas, como medida preventiva para uma boa cicatrização. É indispensável o uso de sutiã especial durante 21 dias.

Reconstrução de mama

Cirurgia plástica devolve mamas retiradas em função de tumor



Não há como negar o impacto de uma mastectomia – cirurgia para a retirada da mama em função de tumor. No entanto, inúmeras mulheres convivem com esse problema e já não o consideram tão relevante em suas vidas, dada a possibilidade de uma reconstrução mamária que, em geral, devolve os órgãos mutilados pela mastectomia.

Técnica cirúrgica

Atualmente, as próteses mamárias constituem o recurso mais utilizado nos casos de reconstrução e são implantadas com a utilização de pele e músculos do tórax, costas e abdome. Essas técnicas podem ser empregadas isoladamente ou combinadas, dependendo do biotipo da paciente. Se o tecido para a construção da nova mama for retirado do tórax ou das costas, a recuperação é similar à da plástica de mama. Em alguns casos, é necessário o uso do aparelho expensor de pele.

Quando o material é retirado do abdome, a recuperação pós-operatória é semelhante à da plástica de abdome. O corte externo é feito sobre o púbis, em direção às laterais do

quadril, e a cicatriz tende a tornar-se pouco perceptível. É necessário que a paciente mantenha o corpo curvado por aproximadamente sete dias. Três meses depois da primeira cirurgia, é feita uma nova, denominada de 2º tempo cirúrgico, quando, então, são reconstruídos o mamilo e a aréola da nova mama. Se foi usada a prótese expansora, nessa ocasião ela será trocada por uma prótese definitiva. A esse procedimento pode-se associar outra cirurgia estética, a exemplo da lipoescultura e da mamoplastia contralateral, que é a plástica na outra mama, para que ambas fiquem esteticamente uniformes.

Manipulação dos tecidos

O tecido transplantado deve ser criteriosamente cirurgiado, pois qualquer lesão no feixe vascular pode levar à necrose do mesmo. Se a lesão tumoral não tiver comprometido a pele da mama, basta utilizar um expansor de pele ou uma prótese definitiva. Nas mastectomias parciais, onde é retirado apenas um quadrante da mama, a reconstrução é feita com o tecido remanescente. Nesses casos, é realizada a chamada mamoplastia de equilíbrio (técnica do espelho), para deixar as duas mamas esteticamente uniformes e harmônicas. Isso acontece numa segunda etapa, assim como a reconstrução da aréola e do mamilo. Não fosse pelo impacto que a doença provoca, os danos psicológicos da mutilação física seriam superados mais rapidamente, pois a reconstrução mamária dá à mulher uma nova estética, muitas vezes melhor do que a de antes.