

Trocar mama por prótese?

Saiba quando isso deve ser feito



Nos últimos anos, vem se popularizando a cirurgia de substituição mamária parcial devido a resultados diferenciados e ao baixo índice de complicações. O procedimento é estético e caracteriza-se pela retirada de parte do tecido glandular mamário sadio e a colocação de prótese de silicone de igual ou maior peso. Entretanto, muitas pacientes buscam este procedimento sem parar para pensar em coisas elementares:

1. silicone não produz leite! Acredite, toda semana atendo pelo menos uma mulher jovem sem filhos procurando este procedimento. É imprudente a retirada de glândula mamária sadia em mulheres que não tenham sua prole constituída, exceto nos casos de mamas gigantes submetidas a redução do volume mamário.

2. as próteses de silicone deverão ser substituídas! Ao fazer uma mamoplastia sem prótese, a paciente não tem obrigação de retornar ao Centro Cirúrgico, mas nos casos com prótese isso irá ocorrer: até um terço das próteses podem se romper num prazo de 10 anos.

3. a mama só ficará mais consistente se o tecido glandular remanescente for fino! A principal expectativa das pacientes é ficar com as mamas semelhantes à pessoa que tem mamas pequenas e coloca prótese: uma mama juvenil, firme e mais consistente. Entretanto, se colocarmos uma prótese de 300mL por trás de uma mama de tamanho médio (cerca de 700g), o único ganho significativo será no volume e não na consistência! Assim, é necessária a retirada de volume significativo de mama para que a prótese passe a ser o elemento mais importante na composição do volume mamário.

Não devemos confundir esta técnica com a adenomastectomia profilática, que consiste na retirada de cerca de 95% das glândulas mamárias e colocação de próteses em mulheres com alto risco de câncer de mama (cirurgia realizada pela Angelina Jolie), ou com a mastopexia com prótese, que é o levantamento da mama associado a colocação de prótese com o objetivo de aumento volumétrico.

Sem dúvida, este tema é extremamente controverso e vem sendo debatido de maneira entusiasmada nos últimos congressos de Cirurgia Plástica. Ainda não existe consenso, mas a recomendação tem sido a indicação deste procedimento em mulheres que tenham flacidez da glândula mamária e que não tenham expectativa de amamentar.

Dr Mauro Henrique Milman – CRM 101.917

Cirurgião Plástico – Membro da SBCP

Dúvidas e sugestões: www.drmaurohenrique.com.br

Quer sugerir um assunto de Cirurgia Plástica para esta coluna na próxima edição da Revista Tudo?

Acesse www.facebook.com/drmaurohenrique e participe.