



EDUARDO CABRAL
cirurgia plástica

CRM/MG-25684

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

AUMENTO DE GLÚTEOS COM E SEM LIFTING (AUMENTO DE NÁDEGAS – GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO COM E SEM ELEVAÇÃO – RESHAPING DE GLÚTEOS)

A gluteoplastia de aumento é o procedimento de aumento das nádegas. Tem por objetivo projetar e dar volume as nádegas pequenas ou hipotróficas bem como corrigir deformidades adquiridas (assimetrias, hipotrofias, seqüela de acidentes) ou congênicas (agenesias ou distúrbios no desenvolvimento) ou mesmo estéticas (perda de volume e/ou queda).

É impossível se dissociar o contorno posterior das nádegas, uma vez que ambos participam de uma mesma unidade estética.

A harmonia do contorno posterior se deve pelo equilíbrio de suas estruturas anatômicas, ou seja, uma perfeita relação entre a projeção da nádega, a curvatura da coluna, a cintura e a configuração dos quadris.

A gluteoplastia de aumento pode ser realizada com a utilização de tecidos autólogos, próprios do organismo (gordura, retalho dermogorduroso, retalho muscular) ou materiais artificiais (prótese, polimetilmetacrilato, etc.).

Há casos em que além do aumento do volume glúteo, executa-se o lifting ou elevação glútea. Nestes casos há necessidade de cortes maiores no formato de “asa de gaivota”, na maioria das vezes camuflados pelas vestes.

INDICAÇÕES

A remodelagem glútea está indicada em diferentes situações: na reparação de deformidades adquiridas (sequelas de acidentes, perdas de substância, sequelas cicatriciais, etc.) ou congênicas (agenesias, desenvolvimento incompleto). A aplicação estética da gluteoplastia de aumento é realizada para restaurar o contorno, a forma e o volume da nádega. Nesta situação a projeção glútea pode ser maior ou menor, dependendo do tipo de material ou tecido utilizado.

Geralmente, estas alterações de volume e projeção são decorrentes da hipotrofia muscular e/ou pouca gordura na região superior da nádega. O excesso de gordura na área do quadril e das coxas, aliado à gravidade e à flacidez provocam uma queda do tecido adiposo para o terço inferior, dando uma aparência pesada e flácida.

A medida em que o envelhecimento ocorre, progridem estas alterações como a perda da sustentação e elasticidade da pele, perda do tônus muscular, atrofia muscular do tecido adiposo.

O resultado é uma nádega caída, murcha, sem contorno, sustentada por uma pele flácida com sulcos glúteos inferiores profundos e longos.

QUANDO OPERAR

Não há idade mínima para aumento de glúteos. Como correção de deformidades adquiridas ou congênitas, pode ser realizada a qualquer tempo. Normalmente é mais procurada na idade mais avançada quando existem alterações de flacidez cutânea e hipotrofia muscular.

Na área estética, a procura pela gluteoplastia de aumento ocorre com a queixa de perda de volume.

REMODELAGEM GLÚTEA COM A UTILIZAÇÃO DE PRÓTESES

A utilização de próteses na região glútea tem crescido muito hoje em dia. A evolução das técnicas tem diminuído o índice de complicações.

Através de um corte de mais ou menos 7 cm na região inter glútea inferior, é criado um plano por onde encontramos o músculo glúteo maior. É dentro do músculo que incluímos esta prótese.

AS PRÓTESES GLÚTEAS

O material empregado na fabricação das próteses glúteas é o mesmo empregado em próteses mamárias, ou seja, um tipo de polímero sintético, comprovadamente biocompatível, conhecido como SILICONE. A sua apresentação é em GEL, e não mais líquida (próteses antigas). Este fator propicia uma maior manutenção na forma pois são formadas por partículas mais coesas. A cobertura das próteses pode ser lisa, texturizada ou poliuretano. Para as técnicas de gluteoplastia de aumento com próteses, usualmente preferimos o plano INTRAMUSCULAR e utilizamos próteses LISAS, no formato oval ou redondo. Segundo os ensinamentos do Dr. Raul Gonzales, as próteses texturizadas, no plano intramuscular, produzem uma alta incidência de seroma.

Testes em laboratório indicam que estas próteses de GEL de silicone são capazes de suportar grandes pressões, suportando traumas decorrentes de queda da própria altura sem qualquer complicação.

Converse tudo isto com o seu cirurgião, esclarecendo todas as suas dúvidas e ponderando as particularidades de cada caso.

SIMETRIA E ASSIMETRIA

É extremamente importante ressaltar que as assimetrias das nádegas são muito freqüentes. Sendo assim, podemos dizer que a simetria das nádegas nem sempre pode ser alcançada pela cirurgia. A assimetria em nádegas muitas vezes é decorrente de alterações sutis como pequenas depressões, alterações de volume para mais ou para menos, principalmente na região trocântérica (parte lateral da nádega). Para correção de depressões localizadas utilizamos próteses ovais que são estrategicamente posicionadas. Para correção de ausência de volume, utilizamos próteses redondas, com maior ou menor projeção, dependendo da anatomia original da nádega.

A ESCOLHA DO TAMANHO

Na primeira consulta, a cliente avalia, juntamente com o cirurgião, os diversos volumes de próteses, adequando seu desejo às possibilidades técnicas e ao conjunto estético corporal. Temos preferência por próteses não tão grandes em virtude do maior número de complicações com estes últimos. Idealmente, indicamos próteses glúteas com volume inferior a 350cc.

REMODELAGEM GLÚTEA COM LIPOENXERTIA SEM PRÓTESE

A enxertia de gordura é mundialmente consagrada. Através da utilização de técnicas de lipoaspiração específicas, são colhidas células gordurosas. Em seguida, estas células são tratadas, filtradas, decantadas e selecionadas para reintrodução.

Pesquisas tem demonstrado o benefício da associação do Fator de Crescimento (extraído do sangue do paciente no dia da cirurgia) no aumento da “pega” do enxerto. Com isso, o índice de reabsorção das células gordurosas cai bastante, diminuindo a possibilidade de um segundo procedimento de enxertia.

REMODELAGEM GLÚTEA COM ELEVAÇÃO (LIFTING) DA NÁDEGA E PREENCHIMENTO COM RETALHO DERMOGORDUROSO

Há situações em que a nádega perde muito seu volume na metade superior. Paralelamente, a pele flácida permite uma queda pronunciada dos tecidos inferiormente levando a um aumento do sulco glúteo inferior e o aspecto de nádega caída.

Nestas circunstâncias, a associação de uma Gluteoplastia com Lifting ou Elevação mais preenchimento com retalho dermogorduroso parece ser a melhor solução.

Através de um desenho parecido com “ASA DE GAIVOTA” é confeccionado uma espécie de “trouxinha” (um retalho suturado nele mesmo), na metade superior do glúteo. Em seguida, executa-se uma tração de baixo para cima dos tecidos inferiores, ancorando os mesmos na base da margem superior da incisão.

O volume do retalho dermogorduroso contribui para uma projeção discreta mas eficiente no local. O lifting dos tecidos inferiores contribui para mascarar o aspecto de nádega caída.

AS CICATRIZES

Para as cirurgias de inclusão de prótese na região glútea, a cicatriz é posicionada na parte final entre as nádegas, ficando muito bem camuflada e escondida.

Para cirurgia de lipoenxertia, as cicatrizes são mínimas e estrategicamente posicionadas em sulcos ou dobras.

Para remodelagem glútea com retalho dermo gorduroso, as cicatrizes são em formato de “gaivota” e ocupam a marca do biquini ou calcinha.

AValiação PRÉ-OPERATÓRIA

Todos os dados relativos à sua saúde serão questionados, incluindo doenças prévias ou em tratamento, uso de medicamentos, tabagismo, alergias medicamentosas, alimentares ou diversas, cirurgias prévias, história familiar para câncer de mama, condições de controle das mamas com o especialista etc.

Após conversar com seu médico e esclarecer todas as suas dúvidas, ele lhe indicará alguns exames de rotina. Recomendamos sejam feitos cerca de 10 dias antes da cirurgia. Também uma avaliação clínico-cardiológica (risco cirúrgico) será recomendada. Em casos determinados podemos solicitar a mamografia, ultrassom ou outro exame específico que possa ajudar no esclarecimento diagnóstico.

Lembre-se das recomendações gerais para as cirurgias, como não usar, por 2 semanas antes, medicamentos à base de AAS (Melhoral, Engov, Sonrisal, Sal de Frutas, Aspirina, Doril, Buferin, etc.), pílula anticoncepcional, anti depressivos, corticóides de uso prolongado ou medicamentos para emagrecer. Abstinência do fumo por 30 dias antes da operação; não usar cremes corporais a partir da véspera da cirurgia; jejum de acordo com a recomendação médica (10 horas antes da cirurgia); comunicar ao seu médico qualquer anormalidade ou uso recente de medicamentos, alergias medicamentosas ou alimentares e alguma outra recomendação que venha a ser pertinente. Guardar em casa objetos pessoais como jóias e bijuterias.

Acordar de jejum no dia da cirurgia, tomar banho completo e chegar ao Hospital 1 hora antes da cirurgia com acompanhante.

PERÍODO DE INTERNAÇÃO

A cirurgia é realizada em regime hospitalar. Cirurgias de inclusão de prótese glútea podem exigir períodos de internação superiores a um 1 dia. Isto porque são cirurgias mais dolorosas e necessitam analgesia venosa nas primeiras horas de pós-operatório.

Para a cirurgia de remodelagem glútea com enxerto de gordura, a alta hospitalar pode ocorrer no mesmo dia, dependendo das condições clínicas do paciente.

A CIRURGIA

A anestesia pode ser peri dural, peri dural contínua (com cateter) ou geral. Cada caso será avaliado individualmente e a opção anestésica será discutida com o anestesista e a equipe cirúrgica.

O tempo médio de cada procedimento é extremamente variado. Para O lifting de nádega este tempo é maior, em torno de 5 horas. Para a remodelagem glútea com enxerto de gordura, em torno de 3 horas. O procedimento de implante de prótese glútea dura em torno de 4 horas.

Lembre-se que o tempo total de permanência no bloco cirúrgico é maior que o tempo real da cirurgia pois o preparo e a recuperação pós-operatória contribuem para este aumento. Independente do procedimento, gluteoplastia de aumento com ou sem lifting, com ou sem prótese, é posicionado um dreno de aspiração contínua para sugar possíveis secreções na área operada (sangue, serosidade, etc.). Estes drenos são retirados no pós operatório de acordo com o volume de drenagem.

O curativo é feito de forma a ajudar na modelagem da nova forma devendo ser sobreposto por um modelador adequado. Somente autorizamos a retirada do modelador para o banho. Este deve permanecer por 24 horas durante 30 dias.

ORIENTAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

1) Controle da dor

O pós-operatório da gluteoplastia de aumento com prótese é bastante doloroso. Para tanto, habitualmente utilizamos analgesia venosa nas primeiras horas. Em alguns casos, o paciente deve permanecer internado por 48 horas, utilizando anestesia peridural contínua, ou seja, administração prolongada da analgesia pós-operatória.

O pós-operatório da gluteoplastia de aumento com enxerto de gordura geralmente não leva a dor alguma. Muitas vezes o paciente só utiliza analgésicos para controle da dor na área doadora das células gordurosas (geralmente a região dorsal).

O pós-operatório do lifting de nádega associado a confecção de um retalho dermo gorduroso apresenta um quadro de dor intermediário, na maioria das vezes tolerável e sede facilmente com os analgésicos habituais.

2) Postura:

Na postura deitada de barriga para cima (decúbito dorsal), deve-se apoiar com dois a três travesseiros a região posterior das coxas de tal forma que os joelhos fiquem elevados e os pés apoiados sobre o colchão. A cabeceira deve estar elevada a 30 graus com travesseiros apoiando a região posterior baixa. As nádegas devem estar semi apoiadas sobre o colchão, com a área operada apenas tocando esta superfície. Para cirurgia de lipoenxertia glútea, idealmente não pode haver compressão da nádega com o colchão, mínima que seja. Para as demais, seguir as orientações com os travesseiros acima.

Na postura sentada não apoiar a região posterior/superior das nádegas sobre o encosto da cadeira. Utilizar um travesseiro para afastar a coluna deste encosto.

Na postura em pé andando, evitar caminhadas longas, de preferência ir e voltar a algum lugar não muito distante. Caminhadas longas e esteira após 30 dias.

3) Curativos:

Independente do tipo de cirurgia o banho deve ser tomado no dia seguinte. Pode molhar as cicatrizes e utilizar um sabonete antisséptico (não utilizá-lo no restante do corpo). O curativo com as gazinhas deverá ser mantido apenas na cicatriz interglútea, quando houver. Nas demais cicatrizes pode fazer o curativo normalmente com o micropore de papel, devendo ser trocado de 2/2 dias. Lembrar de massagear as cicatrizes toda vez em que houver esta troca.

4) Uso do modelador:

O modelador deve ser utilizado continuamente por 30 dias, só sendo retirado durante o banho. Nos 30 dias seguintes, o modelador deve ser utilizado somente no período noturno. No caso do enxerto de gordura, este deve ser utilizado após o terceiro dia de cirurgia. Para os demais procedimentos (prótese, retalho com lifting), este deve ser utilizado a partir do término da cirurgia.

5) Retornos e retirada de Pontos:

Os retornos para a retirada de pontos e avaliação pós-operatória são feitos de acordo com a evolução pós cirúrgica. Retornos adicionais serão comunicados pelo cirurgião e devem ser seguidos para uma completa recuperação e avaliação dos resultados. Numa evolução normal os pontos são retirados entre 15 e 21 dias.

6) Drenagem Linfática:

Deve ser iniciada precocemente, após o terceiro dia de pós-operatório. Inicialmente manual e posteriormente ultrassônica. Idealmente em dias alternados, no máximo 3 e no mínimo 2 vezes por semana.

Outras orientações:

- O modelador deve ser utilizado durante todo o dia, durante 30 dias, inclusive para dormir, mas as particularidades de cada caso serão avaliadas e este período poderá ser até mesmo prolongado. Nos 30 dias sub sequentes, o modelador deve ser utilizado somente no período noturno.

-Evitar subir escadas por até duas semanas;

-Não dirigir por um período mínimo de 3 semanas;

-Não carregar peso por no mínimo 2 meses;

-Não praticar qualquer atividade esportiva que possibilite queda no período de 60 dias;

-Retorno a sua vida normal após 2 meses, com liberação para práticas esportivas, inclusive corrida;

-Exposição ao sol com o filtro solar FPS 30 (mínimo) somente após 30 dias.

-Vida sexual, com moderação estará liberada após duas semanas de cirurgia;

-Deverá ser realizada uma massagem suave nas mamas no dia seguinte à cirurgia, duas vezes por dia, durante 3 meses.

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES

As intercorrências são situações que surgem no período pós-operatório e podem interferir no resultado, dependendo do tipo e de sua gravidade. São exemplos: equimoses (manchas roxas na pele), edema (inchaço), seroma (acúmulo de líquido), pequenos hematomas, eliminação de pontos internos, deiscência de pontos (abertura do corte), alterações transitórias da sensibilidade, alterações cicatriciais (quelóides, hipertrofia, depressão, alargamento, escurecimento, clareamento, etc.), entre outras.

Especificamente para inclusão de prótese glútea, pode ocorrer um seroma (acúmulo de líquido) volumoso, devendo proceder-se uma drenagem com punção e aspiração. Outras complicações que exigem novas intervenções cirúrgicas são: extrusão (ou expulsão) da prótese pela cicatriz, infecção localizada (devido a proximidade com a região anal), hematoma volumoso, migração ou movimentação do implante dentro do músculo (torna-se mais visível e às vezes palpável). A formação de uma cápsula fibrosa (**contratura capsular**) envolvendo as próteses é uma intercorrência indesejável que pode ocorrer com uma certa frequência. Com o advento das próteses mais modernas e de melhor qualidade, tal incidência caiu de 30% para cerca de 2% a 4 %. O nosso organismo reage de maneira a expulsar qualquer material estranho nele introduzido. Não podendo fazê-lo com as próteses, o corpo cria uma cápsula fibrosa,

para isolá-las completamente do seu contato. Assim, todas as próteses são recobertas por uma cápsula de diferentes espessuras, que começa a se desenvolver após algumas semanas da cirurgia. O grau de encapsulamento é variável, podendo ir de imperceptível (não necessitando de tratamento cirúrgico) até o comprometimento das nádegas com dor e deformidade. Neste extremo, o tratamento é cirúrgico com substituição ou mesmo retirada das próteses.

Intercorrências sistêmicas raras e graves também podem ocorrer, como: trombose de membros inferiores, tromboembolismo, infecção generalizada, reação anafilática (alérgica) aos medicamentos ministrados durante o procedimento anestésico e em pós-operatório, depressão respiratória, choque e até morte. Habitualmente utilizamos o ambiente hospitalar para realização destas cirurgias e a maioria deles dispõe de CTI para tratamento destas possíveis complicações.

As intercorrências podem interferir no resultado final, em maior ou menor grau, independente da técnica cirúrgica e da condução do tratamento das mesmas pelo cirurgião. Isto gera angústia, dúvidas e insegurança. Continuar confiando no seu médico ainda é o melhor caminho e ele saberá como lhe ajudar.

EVOLUÇÃO A LONGO PRAZO

A remodelagem glútea com aumento as custas de prótese, enxerto de gordura ou retalho com lifting não é uma cirurgia para o resto da vida. A qualidade dos resultados sofre alterações contínuas ao longo dos anos. Alguns fatores como envelhecimento, variação do peso corporal, qualidade e textura da pele, influências hormonais, gravidez, etc., interferem de forma incisiva na forma e volume das nádegas, independentemente de terem ou não sido operadas.

Sendo assim, nova cirurgia poderá ser indicada quando, com o passar do tempo, estas alterações se apresentarem.

Para inclusão de prótese glútea, ainda que estejam situadas no plano intramuscular, podem sofrer alguma modificação na sua posição original. A atrofia e queda muscular é descrita e pode ocorrer em qualquer fase da vida. Da mesma forma, agordura enxertada e o retalho dermo gorduroso sofrem a ação do tempo, perdendo a sua sustentação (queda) e volume (atrofia).

Quando estes efeitos irão surgir é extremamente variável, de pessoa para pessoa. Uma boa genética, uma alimentação saudável e a prática esportiva regular são fatores importantes na manutenção do resultado. Em contrapartida, uma elasticidade da pele diminuída, uma tendência ao acúmulo de gordura localizada e hábitos de vida descontrolados (alimentação inadequada, tabagismo, sedentarismo, etc.) contribuem para perda precoce do resultado. A predisposição genética é o fator mais forte de todos.

TROCA DAS PRÓTESES

A troca das próteses glúteas, hoje em dia, somente é recomendada nos casos de ruptura, deformidades morfológicas, encapsulamento severo, infecção ou desenvolvimento de doenças incompatíveis com a permanência deste corpo estranho no organismo. O controle ultrassonográfico rigorosos irá detectar estas alterações, indicando a troca.



EDUARDO CABRAL
cirurgia plástica

IMPORTANTE: Resultados definitivos somente devem ser considerados após 18 meses da cirurgia. As cirurgias de retoques, quando necessárias, serão aconselhadas pelo cirurgião, devendo-se respeitar o tempo necessário para a adequação dos tecidos e acomodação das cicatrizes. Usualmente devemos esperar 6 meses para que isto ocorra. Quando realizadas em momento inoportuno, podem não alcançar os resultados desejados. Os retoques não significam incapacidade técnica mas sim uma revisão cirúrgica para se alcançar resultados ainda melhores. Os custos destes possíveis retoques serão cobrados somente em relação às despesas hospitalares e de anestesista. Não serão cobrados honorários da equipe cirúrgica desde que estes retoques sejam realizados no período sugerido pelo cirurgião.

Para fins de honorários, será considerado retouque, todo procedimento seguinte à primeira cirurgia, num período subsequente de 12 meses. Após este período, qualquer intervenção cirúrgica será considerada como um novo procedimento, independente do primeiro, mesmo que nas mesmas áreas.