

GINECOMASTIA

(Hipertrofia de mama masculina)

1. A cirurgia de correção da ginecomastia deixa cicatrizes?

R. O procedimento cirúrgico de correção da ginecomastia nos permite, por suas características técnicas, camuflar de uma forma satisfatória as cicatrizes. Estas cicatrizes são, via de regra, posicionadas na parte inferior da transição da aréola e da pele normal (em forma de "U").

Estas cicatrizes passarão, invariavelmente, por diversas fases até que se atinja o seu estado final de maturação. Desta forma, podemos descrever a evolução das cicatrizes segundo as seguintes fases:

a. Período imediato - Prolonga-se até o 30º dia de pós-operatório e apresenta-se com aspecto excelente e pouco visível. Alguns pacientes apresentam discreta reação aos pontos ou ao curativo.

b. Período mediato - Vai do 30º dia até o 12º mês de pós-operatório. Neste período, haverá espessamento natural da cicatriz, bem como mudança na tonalidade de sua cor, passando de vermelho para marrom, que vai, aos poucos, clareando.

Sendo o período menos favorável da evolução cicatricial, é o que mais gera preocupação aos pacientes. Como não podemos apressar o processo natural da cicatrização, recomendamos aos pacientes que não se preocupem, pois o período tardio se encarregará de diminuir os vestígios cicatriciais.

c. Período tardio - Vai do 12º ao 18º mês de pós-operatório. Neste período, a cicatriz começa a tornar-se mais clara e menos consistente atingindo, assim, o seu aspecto definitivo. Qualquer avaliação do resultado definitivo da cirurgia de correção de ginecomastia deverá ser feita após este período.

2. Ouvi dizer que alguns pacientes ficam com cicatrizes muito visíveis. Por que isso acontece?

R. Certos pacientes apresentam tendência à cicatrização hipertrófica ou ao quelóide. Esta tendência é avaliada pelo cirurgião plástico, durante a consulta inicial. Nesta ocasião, serão feitas perguntas sobre sua vida clínica pregressa, bem como características familiares, que muito ajudam quanto ao prognóstico das cicatrizes. A aparência de cicatrizes cirúrgicas ou acidentais anteriores também ajuda na análise do prognóstico das cicatrizes. Pacientes de pele mais clara apresentam uma menor incidência de cicatrizes hipertróficas e quelóides.

3. Existe correção para cicatrizes hipertróficas?

R. Existem vários recursos clínicos e cirúrgicos para o tratamento, na época adequada, das cicatrizes inestéticas, tais como a cicatriz hipertrófica e o quelóide. Entretanto, não se deve confundir estas cicatrizes inestéticas com a aparência do período mediato do processo de cicatrização normal (30º dia ao 12º mês). Qualquer dúvida a respeito da evolução da cicatriz deverá ser esclarecida com o cirurgião e não com pessoas leigas que também estarão apreensivas em relação ao resultado final.

4. Como é realizada esta operação?

R. Este procedimento cirúrgico consiste, basicamente na retirada de diferentes tecidos da mama masculina que se apresenta aumentada de tamanho. Desta forma, este procedimento operatório pode retirar somente glândula (técnica glandular), somente o excesso de tecido adiposo (técnica de ressecção adiposa) ou retirada de porções da glândula e tecido adiposo (técnica mista).

Eventualmente, para melhorar o contorno da região mamária do paciente, pode-se realizar a lipoaspiração das regiões ao redor da área operada. Desta forma, obtém-se uma melhor harmonia do relevo plano da mama com o tórax.

5. Em quanto tempo atingirei o resultado definitivo da operação?

R. Como já foi explicado no item [1], a cicatrização atinge a sua estabilidade definitiva após 12 a 18 meses de pós-operatório. Contudo, o resultado após dois a oito meses já é de boa qualidade.

6. O pós-operatório da cirurgia de ginecomastia é doloroso?

R. Geralmente não, desde que se obedeça às instruções médicas, principalmente no que tange à movimentação dos braços nos primeiros dias.

7. Há perigo nesta operação?

R. Raramente a correção de ginecomastia apresenta complicações sérias. Devido à grande área de descolamento da pele, seromas (acúmulo de líquido do local da operação) e hematoma (acúmulo de sangue no mesmo local) são intercorrências comuns no pós-operatório deste procedimento cirúrgico. Durante o intra-operatório, são tomadas todas as providências para minorar a possibilidade destas intercorrências.

8. Qual o tipo de anestesia utilizada?

R. Anestesia geral ou local, de acordo com a análise clínica pré-operatória do paciente.

9. Quanto tempo dura o ato cirúrgico?

R. Dependendo das características clínicas de cada paciente, entre uma a duas horas, podendo estender-se um pouco mais, em certos casos. Entretanto, o tempo do procedimento cirúrgico propriamente dito não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente

do centro cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória. O cirurgião poderá dar uma previsão do tempo total.

10. Qual o período de internação?

R. Via de regra, doze horas de internação.

11. São utilizados curativos após a operação?

R. Sim. Curativos compressivos são utilizados após o procedimento cirúrgico, curativo este trocado no primeiro dia de pós-operatório. O paciente também utiliza uma cinta elástica por um período de aproximadamente um mês no pós-operatório.

12. Quando são retirados os pontos?

R. Os pontos são retirados em torno do 7º. ao 10º. dia de pós-operatório, sem grandes incômodos.

13. Quando poderei tomar um banho completo?

R. Geralmente, após dois dias. Alguns pacientes poderão necessitar de cuidados especiais na área operada e, neste caso, o início do banho completo poderá ser postergado.

14. Quando poderei retornar às minhas atividades esportivas?

R. Este período dependerá do tipo de exercício. Os exercícios que envolverem os membros inferiores poderão ser reiniciados entre 10 a 15 dias, desde que se evite os exercícios de maior impacto. Já os exercícios que envolvam o tórax devem ser postergados para além de 30 a 45 dias de pós-operatório.