
Carta ao Editor

Abdominoplastia circunferencial após grande perda ponderal

Caro Dr. Baroudi,
Editor Chefe da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica,

Li com grande interesse o artigo original intitulado “Abdominoplastia Circunferencial após Perda Ponderal” (*Rev Bras Cir Plást.* 2010;25(1):179-93). O trabalho recentemente publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica apresentou como objetivo a comparação de técnica pessoal de abdominoplastia circunferencial com técnicas clássicas utilizadas em pacientes após grandes perdas ponderais.

A autora, ao descrever o aumento glúteo com tecido autólogo, faz menção ao retalho desepitelizado em ilha descrito por Pascal & Le Louarn¹. Em nossa experiência, as dimensões deste retalho são extremamente variáveis e dependem do panículo adiposo remanescente em cada paciente e do excesso de flacidez cutânea após o emagrecimento. Desta forma, as dimensões deste retalho são individuais e específicas para cada paciente e não obedecem a dimensões pré-determinadas, como descritas pelos próprios autores.

A autora fez menção ao trabalho de Centeno et al.², publicado em 2008. Os autores descreveram um retalho dermo-gorduroso desepitelizado em ilha tipo “*moustache*”, no qual as extremidades do retalho são levadas à fâscia do músculo glúteo maior, em sua porção central, conferindo um aumento volumétrico ao glúteo.

Exatamente este mesmo retalho foi descrito por nós³, em 2004. Subsequentemente, publicamos a técnica na revista oficial da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica⁴. Descrevemos métodos de medidas para a aferição objetiva dos resultados, os quais puderam ser utilizados como métodos objetivos em publicações futuras⁵.

Estabelecer comparações objetivas em cirurgia plástica não é uma tarefa fácil, principalmente quando envolve a cirurgia do contorno corporal. Os tecidos moles sofrem

modificações durante o período pós-operatório, dificultando a identificação de instrumentos e medidas para a quantificação fidedigna dos resultados.

Por outro lado, impressões pessoais de diferentes técnicas de cirurgia do contorno corporal não são parâmetros objetivos para comparação e conclusão de superioridade de uma técnica sobre a outra, por este motivo alguns instrumentos já estão validados na literatura⁵ e poderão certamente adicionar um cunho científico a publicações futuras.

Recomendo o artigo pelos belos resultados pós-operatórios e descrição observacional da experiência pessoal da autora.

Cassio Eduardo Raposo-do-Amaral
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica; Serviço de Cirurgia Plástica Craniofacial do Hospital SOBRAPAR.

REFERÊNCIAS

1. Pascal JF, Le Louarn C. Remodeling bodylift with high lateral tension. *Aesthetic Plast Surg.* 2002;26(3):223-30.
2. Centeno RF, Mendieta CG, Young VL. Cirurgia do contorno glúteo no paciente com grandes perdas ponderais. Rio de Janeiro: Dilivros; 2008. p.85-106.
3. Raposo-do-Amaral CE. Gluteoplastia de aumento com retalho dermo-gorduroso. In: Prêmio Ivo Pitanguy-Ethicon. 41º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. 2004 Nov 17-20; Florianópolis/SC, Brasil.
4. Raposo-Amaral CE, Cetrulo CL Jr, Guidi MC, Ferreira DM, Raposo-Amaral CM. Bilateral lumbar hip dermal fat rotation flaps: a novel technique for autologous augmentation gluteoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2006;117(6): 1781-8.
5. Raposo-Amaral CE, Ferreira DM, Warren SM, Magna LA, Ferreira LM. Quantifying augmentation gluteoplasty outcomes: a comparison of three instruments used to measure gluteal projection. *Aesthetic Plast Surg.* 2008;32(2):333-8.

Artigo submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP.

Correspondência recebida: 4/4/2010

Correspondência aceita: 6/4/2010

Correspondência para:

Cassio Eduardo Raposo-do-Amaral
Rua Alameda das Palmeiras, 25 – Gramado – Campinas, SP, Brasil – CEP 13094-776
E-mail: cassioraposo@hotmail.com