

## LINFOMAS ANAPLÁSICO ASSOCIADOS A IMPLANTES DE PRÓTESES MAMÁRIAS

Jaqueline Moreira da Silva<sup>1</sup>; Cintia Justino Rabelo<sup>2</sup>; Isabela Barros Bandeira<sup>2</sup>; Maria Sinará Costa Almeida<sup>2</sup>; Waleska Vidal de Freitas Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá UNICATÓLICA; E-mail: [jak\\_galante@hotmail.com](mailto:jak_galante@hotmail.com)

<sup>2</sup> Discentes do Curso de Biomedicina do Universitário Católica de Quixadá; UNICATÓLICA

<sup>3</sup> Especialista, Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá; UNICATÓLICA; E-mail: [waleskavidal@unicatolicaquixada.edu.br](mailto:waleskavidal@unicatolicaquixada.edu.br)

### RESUMO

Os implantes de próteses mamárias se tornou uma grande modalidade na atualidade, sendo uma das cirurgias mais realizadas no Brasil e no mundo, e uma das mais desafiadoras, devido às complicações associadas. Por outro lado, os implantes mamários não são apenas indicados por razões estéticas, há também o lado de necessidade da cirurgia para a recuperação da autoestima, principalmente quando se trata de reconstrução mamária após ressecção de massa cancerígena. Cerca de 1,7 a 2,8% das pacientes têm sofrido com processos infecciosos, estudos revelam que os seromas têm sido o fator casual dessas infecções, além disso, tem se discutido acerca do linfoma anaplásico de grandes células, causa rara de seromas tardios, que não pode ser negligenciada. A doença geralmente é descoberta após o surgimento de sintomas, como nódulos, dor, acúmulo de líquidos e inchaço. Na maioria dos casos, a doença é tratada com a remoção dos implantes e do tecido ao redor, mas alguns pacientes precisam de terapias mais agressivas, como quimioterapia e radiação. Este trabalho objetiva uma abordagem sobre o aparecimento de linfomas ocasionados por implante de próteses mamária, discutindo os aspectos clínicos, seu diagnóstico, prognóstico e tratamento. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, que por meio de levantamentos científicos nas bases de dados Google Acadêmicos e SciELO, durante os anos de 1994 à 2017, trabalhos que exibiram duplicidade não foram contemplados nesta revisão. A agência americana FDA (Food and Drug Administration), relatou que em fevereiro de 2017 foram contabilizados 359 casos de linfoma de células grandes anaplásico. Nestes casos, 203 foram identificados com implantes texturizados e 28 com implantes lisos. Apenas 312 casos dos 359 relatados apresentaram informações sobre o tipo de preenchimento dos implantes: 186 implantes preenchidos com gel de silicone e 126 implantes preenchidos com solução salina. O câncer de mama é a neoplasia mais frequente em mulher e principal causa de mortalidade no Brasil. Cerca de 95% dos cânceres de mama correspondem a carcinomas. Ocasionalmente, outras neoplasias malignas podem desenvolver-se no tecido mamário, como sarcomas, metástases secundárias e linfomas. Os linfomas primários da mama (LPM) são neoplasias incomuns, representando aproximadamente 0,5% das neoplasias mamárias e 2% dos linfomas extranodais. Deste modo, conclui-se que a causa do linfoma anaplásico é, ainda de fato desconhecida. A hipótese mais convincente é que o desenvolvimento do linfoma é causado pelo trauma devido à interação desencadeada no tecido frente a um corpo estranho, que se trata da prótese, que conseqüentemente desencadeia uma resposta

inflamatória. Porém apesar do risco anaplásico ser considerado pequeno, qualquer alteração é de fundamental importância comunicar um profissional da saúde para realizar medidas de prevenção e até mesmo tratamento à base de fármacos para possíveis reações adversas, advindas de sintomas desencadeados pelo linfoma, é importante ressaltar que é primordial realizar mamografia.

**Palavras-chaves:** Próteses. Implantes. Linfomas.