

Caracterização das complicações em pacientes submetidos à abdominoplastia: uma revisão bibliográfica

Characterization of complications in patients undergoing abdominoplasty: a review of literature

DOI:10.34119/bjhrv5n2-224

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Amanda Reis Viol

Discente em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA)

Endereço: Alameda Salvaterra, 200 - Salvaterra, Juiz de Fora, MG - CEP: 36033-003

E-mail: amandareisviol@yahoo.com.br

Antonio José de Oliveira Machado

Discente em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Endereço: Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, CEP: 36036-900

E-mail: 97machadoantonio@gmail.com

Gabriela Reis Viol

Discente em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA)

Endereço: Alameda Salvaterra, 200 - Salvaterra, Juiz de Fora, MG - CEP: 36033-003

E-mail: violgabi@hotmail.com

Letícia Almeida Souza

Discente em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC)

Endereço: Rua do Rosário, 1081 - Bairro Angola, Betim - MG, CEP: 32604-115

E-mail: leticia.asouza@hotmail.com

Luana Gabrielly Rodrigues Silva

Discente em Medicina

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá (CBM)

Endereço: Rua Ramos de Azevedo, 426 - Bairro Jardim Paulista, Ribeirão Preto - SP

CEP: 14090-180

E-mail: luanagabrielly_97@hotmail.com

Suelen Darlane Vieira

Discente em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

CEP: 30130-100

E-mail: suelenvieira2006@yahoo.com.br

Marcela Chiriano

Discente em Medicina

Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) - Campus Jaú/SP
Endereço: Avenida Antônio de Almeida Pacheco, 2945 - 2º Zona Industrial, Jaú – SP
CEP: 17.213-700
E-mail: marcela.nmb@gmail.com

Gilfred Canuto Pereira

Preceptor do Programa de Residência Médica em Cirurgia da USP-RP

Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ)

Endereço: Av. Pedro Calmon, 550 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 21941-901
E-mail: drgilfredcanuto@gmail.com

RESUMO

Este artigo buscou analisar a ocorrência de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à abdominoplastia, evidenciando os tipos mais frequentes, a incidência e as possíveis etiologias. A abdominoplastia possui como objetivo remover a pele em excesso e apertar os músculos abdominais soltos mediante a dissecação limitada do retalho abdominal, plicatura da fáscia do reto abdominal e ressecção tridimensional de um segmento de pele e tecido subdérmico até a fáscia de Scarpa. Mesmo sendo um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados no mundo, os riscos de complicações não devem ser ignorados. Esses, comumente, se relacionam às comorbidades do paciente e à escolha técnica cirúrgica associada à experiência do cirurgião. Dentre as possíveis complicações, destacam-se seroma, infecção da ferida operatória, hematoma, deiscência de sutura, necrose de pele, hipertrofia cicatricial, trombose venosa profunda, embolia pulmonar e insatisfação com o resultado. No entanto, ainda são necessários estudos que explorem os impactos que a abdominoplastia, como cirurgia eletiva, pode desencadear na saúde e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: abdominoplastia, cirurgia plástica, complicações pós-operatórias..

ABSTRACT

This literature review aims to analyze the occurrence of postoperative complications in patients undergoing abdominoplasty, highlighting the most frequent types, incidence and possible etiologies. Abdominoplasty is responsible for removing excess skin and for strengthening loose abdominal muscles through limited dissection of the flap, plication of the fascia of the abdominal flap, and three-dimensional retraction of a segment of skin and subdermal tissue up the fascia of Scarpa. Even though it is one of the most performed surgical procedures in the world, the risks of complications should not be ignored. The risks are commonly related to the patient's comorbidities and the choice of surgical technique associated with the surgeon's experience. Among the possible complications, the most common are seroma, surgical wound infection, hematoma, suture dehiscence, skin necrosis, scar hypertrophy, deep vein thrombosis, pulmonary embolism, in addition to dissatisfaction with the surgical result. However, studies are still needed to explore the impacts that abdominoplasty, as an elective surgery, can have on the health and the quality of life of the patientes.

Keywords: abdominoplasty, surgery plastic, postoperative complications.

1 INTRODUÇÃO

A abdominoplastia constitui-se na restauração da pele e do contorno da parede abdominal, é caracterizada pela retirada de tecido adiposo e da pele do abdômen, além da reestruturação dos músculos e da fáscia abdominal. Esses processos cirúrgicos são realizados com o intuito de deixar o abdômen, incluindo a cicatriz umbilical, com aspectos harmônicos e atraentes (PRESMAN et al., 2015; SALARI et al., 2021).

Ainda é uma das cirurgias estéticas mais realizadas, ocupando o quarto lugar mais popular no mundo em 2018 de acordo com a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética. O crescente número de procedimentos estéticos está relacionado a um maior número de cirurgias bariátricas e grandes perdas de peso, associado à autoestima e à imagem corporal relatadas pelos pacientes. Essa técnica é feita principalmente em mulheres em situações de gestações múltiplas ou que perderam uma quantidade significativa de peso (BRITO et al., 2020; SALARI et al., 2021).

A abdominoplastia é comumente realizada em conjunto com diversas cirurgias estéticas, como mamoplastia, lipectomia, *lifting* de membros inferiores, lipoaspiração – sendo essa a mais recorrente, ganhando o nome de lipoabdominoplastia –, a fim de apresentar melhor resultado para os pacientes. Contudo, é necessário que haja esclarecimento por meio da relação médico-paciente sobre o procedimento, para que o paciente não se frustre caso o resultado esperado não seja alcançado, seja pela impossibilidade de obtê-lo ou pela presença de uma complicação pós-operatória (VIDAL; BERNER; WILL, 2017; SHERMAK, 2020).

Apesar de sua popularidade, a abdominoplastia está associada a riscos de complicações cirúrgicas. As comorbidades comumente relacionadas à obesidade, como diabetes, hipercolesterolemia, hipertensão e doença isquêmica do coração, têm sido atribuídas ao aumento das taxas de complicações. Observa-se em parte desses pacientes a ocorrência de sangramento, necrose gordurosa, deiscência da ferida, infecção de sítio cirúrgico, hematoma, embolia pulmonar e seroma, que é conhecido como a complicação mais frequente após um procedimento de abdominoplastia (BATAC et al., 2019; XIAO; YE, 2017).

A avaliação pré-operatória é de suma importância para a realização de um procedimento cirúrgico seguro, compreendendo o conhecimento anatomofisiológico minucioso e a técnica mais adequada para cada paciente, além de verificar as medicações de uso habitual, incluindo anticoagulantes, anti-inflamatórios não esteróides, anticoncepcionais, medicamentos à base de plantas e alergias. Ademais, achados de exames laboratoriais pré-operatórios pertinentes, por exemplo, hemoglobina, hematócrito, testes de coagulação, podem ser preditivos de perda

sanguínea perioperatória (ROSENFELD; DAVIS, 2019; CAMPOS; SOLEY; CAMPOS, 2018).

O objetivo deste trabalho é analisar a ocorrência, os tipos mais recorrentes e as etiologias das complicações pós-operatórias diagnosticadas em pacientes submetidos à abdominoplastia, além de associá-las ao perfil dos indivíduos que procuram esse procedimento cirúrgico mesmo com fatores de riscos significantes.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A região abdominal é uma das áreas mais comuns tratadas em procedimentos de cirurgia plástica, sendo a abdominoplastia um dos procedimentos estéticos mais realizados, a qual engloba não apenas o componente estético como também a reconstrução estrutural da parede abdominal. Dentre as diversas causas para realização desse procedimento, é comumente descrita a restauração da aparência pré-gravidez em mulheres, a manutenção da jovialidade física na população envelhecida e o aumento na prevalência de obesidade e cirurgias bariátricas (LOURI *et al.*, 2020; JABBOUR *et al.*, 2017).

O objetivo da abdominoplastia é remover a pele excessiva e apertar os músculos abdominais soltos. Obtêm-se isso por meio de, principalmente, três características compartilhadas entre as técnicas contemporâneas: dissecação limitada do retalho abdominal; plicatura da fáscia do reto abdominal; ressecção tridimensional de um segmento de pele e tecido subdérmico subjacente até a fáscia de *Scarpa* (VIDAL; BERNER; WILL, 2017; RICHTER; SCHWAIGER, 2018).

A obesidade é uma condição crescente entre as mulheres. Acredita-se que pela dupla jornada entre trabalho e família esta circunstância eleva o risco de compulsão alimentar e estresse quando comparada aos homens. Segundo o *The Worldwide Obesity Epidemic*, na maioria dos países as mulheres possuem maiores Índice de Massa Corporal (IMC) e consequente obesidade em relação aos homens, o que justifica sua maior procura por cirurgias abdominais (ARAÚJO *et al.*, 2018; VIEIRA; ISER, 2018).

No Brasil, o fator que corrobora a maior busca pela cirurgia estética entre as mulheres dá-se pelo padrão de beleza feminino imposto pelos meios midiáticos como magro. Além disso, a idade média para a realização do procedimento varia entre 30 aos 40 anos, acredita-se que nessa idade o entendimento sobre os riscos e benefícios de uma cirurgia corrobora um maior entendimento das pacientes (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Complicações cirúrgicas são quaisquer implicações que interfiram na recuperação do paciente, sendo que normalmente estão associadas às condições orgânicas e psicológicas do

indivíduo, dimensão do procedimento e/ou técnica cirúrgica utilizada (CINTRA et al., 2020). Apesar da abdominoplastia ainda ser um procedimento com índices relativamente altos de complicações, apresenta um bom prognóstico na maioria dos casos (GEMPERLI; MENDES, 2019).

As complicações relacionadas à abdominoplastia podem ser categorizadas em imediatas, precoces ou tardias, sendo locais ou sistêmicas. A trombose venosa profunda, embolia pulmonar e embolia gordurosa são exemplos de complicações imediatas, e são também as mais ameaçadoras à vida, porém, são eventos menos frequentes. Dentre as complicações precoces estão os seromas, hematomas, infecções, necroses e deiscências da pele. A assimetria abdominal, diástase recorrente e hipertrofia cicatricial são consideradas complicações tardias da abdominoplastia (DUCIC et al., 2013).

Segundo Louri et al. (2020), o seroma é definido como uma coleção circunscrita de líquido seroso ou hemoseroso, em que a literatura relata ser a complicação local mais frequente da abdominoplastia. A taxa observada em estudos anteriores é estimada em 18,6%. Salari et al. (2021) descreve uma incidência de 1 a 57% e incidência média de 10%. A fisiopatologia da formação do seroma envolve a liberação de mediadores inflamatórios, a criação de espaço morto durante o descolamento subcutâneo, o rompimento de estruturas vasculares e linfáticas e as forças de cisalhamento geradas durante o ato operatório (NASSIF et al., 2018).

Mais frequentemente o seroma se desenvolve entre 10 e 20 dias após a cirurgia, por isso, a literatura mostra que o uso do dreno no pós-operatório imediato não afeta sua formação. Essa complicação demanda retornos ambulatoriais frequentes para tratamento, o que pode gerar maior risco de infecções, recuperação prolongada e cirurgias adicionais (SALARI et al., 2021). Algumas estratégias são descritas para minimizar o risco de seroma, como a elevação do retalho abdominal e a retenção da fásia da *scarpa* ligada à fásia do músculo oblíquo externo e ao reto abdominal, o uso de suturas de tensão progressiva e selantes de fibrina (LOURI et al., 2020).

Os pacientes submetidos à abdominoplastia podem apresentar também formação de hematomas pós-operatórios, com incidência entre 1 e 10%, variando de assintomáticos, quando em pequeno volume, ou com presença de dor local e edema, se em maior volume. Os casos crônicos de hematomas em expansão são descritos como eventos raramente associados à abdominoplastia (LOURI et al., 2020). É importante a exploração imediata de hematomas volumosos, uma vez que estes podem evoluir com instabilidade hemodinâmica e compressão do retalho descolado, culminando em necrose tecidual e aumento da morbimortalidade (GEMPERLI; MENDES, 2019).

A segunda complicação local da abdominoplastia mais relatada na literatura é a infecção, relacionada principalmente com espécies como *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus aureus*, *S. pyogenes*, *Enterococcus faecalis* e *Escherichia coli* (LOURI et al., 2020). A incidência é estimada entre 1% e 3,8%, sendo a infecção da ferida operatória e/ou seroma infectado as formas mais comuns (NEAMAN et al., 2013). Nesse caso, há benefícios em utilizar dose única de antibioticoprofilaxia pré-indução anestésica, com redução da incidência de infecções de 13% para 4%. Contudo, ainda não existe consenso estabelecido na literatura em relação ao tempo de tratamento profilático ideal (GEMPERLI; MENDES, 2019).

A necrose cutânea associada à abdominoplastia é relatada sob diversas apresentações, variando de formas simples e autolimitadas, até necroses extensas com comprometimento de planos profundos, com incidências variando de 3 a 4,4%. A necrose isolada do umbigo apresentou uma incidência aproximada de 0,2% dos casos, sendo decorrente, em sua maioria, de plicatura local excessiva (NEAMAN et al., 2013). Algumas medidas são descritas na literatura com o objetivo de evitar a deiscência das suturas e a necrose cutânea, como por exemplo, a dissecação limitada em direção às perfurantes intercostais (WINOCOUR et al., 2015).

As complicações locais tardias são subsequentes, normalmente, de resultado estético insatisfatório. As cicatrizes hipertróficas podem decorrer de fechamento com tensão excessiva. A incidência de quelóide e cicatrizes hipertróficas após a abdominoplastia varia entre 1% e 3,7%, mesmo após uma técnica cirúrgica adequada, sendo que os pacientes do sexo masculino tendem a apresentar cicatrizes menos estéticas em comparação com pacientes do sexo feminino (VIDAL; BERNER; WILL, 2017).

Além disso, pode ocorrer uma complicação devido ao excesso de pele após o fechamento de uma ferida circular ou assimétrica, conhecida como “orelha de cachorro”, sendo um defeito iatrogênico que gera assimetria abdominal e entrega um resultado estético abaixo do ideal (VIDAL; BERNER; WILL, 2017). A assimetria abdominal pode também ser decorrente de mal resultado de plicatura da diástase dos músculos retoabdominais, podendo ocorrer em consequência de frouxidão da sutura, ruptura ou tensão excessiva (GEMPERLI; MENDES, 2019).

As complicações operatórias em pacientes submetidos a procedimentos estéticos têm uma especial relevância, pois são procedimentos eletivos realizados por pacientes saudáveis cuja expectativas podem ser arruinadas por uma complicação subsequente (VIDAL; BERNER; WILL, 2017). A cirurgia de abdominoplastia é frequentemente combinada com cirurgia nas

mamas, parte inferior das costas e/ou coxas, *lifting* de membros inferiores e lipoaspiração (SHERMAK, 2020).

Em relação às complicações pós-operatórias, observa-se que os o índice de massa corporal, tabagismo, idade e a quantidade de tecido removido durante a cirurgia são fatores predisponentes de risco (SALARI et al., 2021; COHEN et al., 2017). Ainda não existe um consenso se a realização da lipoaspiração e de outros procedimentos estéticos concomitantes com a abdominoplastia são fatores de risco para a incidência de complicações pós-operatórias (VIDAL; BERNER; WILL, 2017; SHERMAK, 2020).

O tabagismo é fator de risco para diversas cirurgias e na abdominoplastia está relacionado com o aumento da incidência da necrose do retalho e deiscência de sutura, não sendo estatisticamente significante na formação de seromas (THEOCHARIDIS et al., 2018). Em relação à idade, percebe-se a correlação estatística entre pacientes mais velhos e maior índice de complicações, sendo que os pacientes com complicações têm em média 50,8 anos contra 44,7 anos de média em pacientes sem complicações (CINTRA, 2021).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nas informações obtidas a partir desta revisão, conclui-se que as complicações associadas ao pós-operatório de abdominoplastia possuem fatores de risco inerentes ao paciente em consonância com a técnica cirúrgica e experiência do cirurgião. Os índices de complicações descritas na literatura indicam o seroma como a mais frequente, seguido da infecção. Mais raramente, encontram-se casos de necrose cutânea e deiscência de sutura, além da insatisfação com o resultado. No entanto, ainda são necessários estudos que explorem os impactos que a abdominoplastia, como cirurgia eletiva, pode ter na saúde e qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

- ARACO, A. et al. Pseudomonas aeruginosa Necrotizing Infection of the Abdominal Flap in a Post-Bariatric Patient Undergoing Body Contouring Surgery. **Obesity Surgery**. v. 19, n. 6, p. 812-816, 2008.
- BATAC, J. et al. Abdominoplasty in the Obese Patient. **Plastic And Reconstructive Surgery**. v. 143, n. 4, p. 721-726, 2019.
- BRITO, I. M. et al. Abdominoplasty and Patient Safety: The Impact of Body Mass Index and Bariatric Surgery on Complications Profile. **Aesthetic plastic surgery**. v. 44, p. 1615-1624, 2020.
- CAMPOS, R.; SOLEY, N.; CAMPOS, B. Segurança do paciente: mudanças da hemoglobina e ferro sérico após lipoaspiração e/ou abdominoplastia. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. v.33, n.4, p. 511-517, 2018.
- CINTRA, W. et al. Post-bariatric body contouring surgery: analysis of complications in 180 consecutive patients. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. v. 48. n. 1, e20202638, 2021.
- COHEN, B. et al. Intraoperative factors associated with postoperative complications in body contouring surgery. **Journal Of Surgical Research**. v. 221, p. 24-29, 2018.
- DUCIC, I. et al. Abdominoplasty-Related Nerve Injuries: systematic review and treatment options. **Aesthetic Surgery Journal**. v. 34, n. 2, p. 284-297, 2014.
- GEMPERLI, R.; MENDES, R. R. S. Complicações em abdominoplastia. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. v. 34, n. 2, p. 53-56, 2019.
- JABBOUR, S. et al. Does the addition of progressive tension sutures to drains reduce seroma incidence after abdominoplasty? A systematic review and meta-analysis. **Aesthetic Surgery Journal**. v.37, n.4, p. 440-447, 2017.
- LOURI, N. A. et al. Abdominoplasty: pitfalls and prospects. **Obesity Surgery**. v. 30, n. 3, p. 1112-1117, 2020.
- NASSIF, T. M. et al. Analysis of risk factors for the formation of seroma in classical abdominoplasty. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. v. 33, n. 2, p. 156-160, 2018.
- NEAMAN, K. C. et al. “Outcomes of traditional cosmetic abdominoplasty in a community setting: a retrospective analysis of 1008 patients.” **Plast Reconstr Surg**. v. 131, n. 3, p. 403e-410e, 2013.
- PRESMAN, B. et al. Persistent Pain and Sensory Abnormalities after Abdominoplasty. **Plastic And Reconstructive Surgery - Global Open**. v. 3, n. 11, p. 561-567, 2015.
- RICHTER, D. F.; SCHWAIGER, N. **Abdominoplasty procedures**. In: Rubin, J.P. Plastic Surgery. 4 ed. Canada: Elsevier, 2018. p.576-602.
- ROSENFELD, L, K.; DAVIS, C. R. Evidence-Based Abdominoplasty Review With Body Contouring Algorithm. **Aesthetic Surgery Journal**. v. 39, n. 6, p. 643-661, 2019.

SALARI, N. et al. The Global Prevalence of Seroma After Abdominoplasty: a systematic review and meta-analysis. **Aesthetic Plastic Surgery**. v. 45, n. 6, p. 2821-2836, 2021.

SEVIN, A. et al. Antibiotic use in abdominoplasty: prospective analysis of 207 cases. **Journal Of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**. v. 60, n. 4, p. 379-382, 2007.

SHERMAK, M. A. Abdominoplasty with Combined Surgery. **Clinics In Plastic Surgery**. v. 47, n. 3, p. 365-377, 2020.

THEOCHARIDIS, V. et al. Current evidence on the role of smoking in plastic surgery elective procedures: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**. v. 71, n. 5, p. 624-636, 2018.

VIDAL, P.; BERNER, J. E.; WILL, P. A. Managing Complications in Abdominoplasty: a literature review. **Archives Of Plastic Surgery**. v. 44, n. 5, p. 457-468, 2017.

WINOCOUR, J. et al. Abdominoplasty: Risk factors, complication rates, and safety of combined procedures. **Plast Reconstr Surg**. v. 136, n. 5, p. 597e-606e, 2015.

XIAO, X.; YE, L. Efficacy and Safety of Scarpa Fascia Preservation During Abdominoplasty: a systematic review and meta-analysis. **Aesthetic Plastic Surgery**. v. 41, n. 3, p. 585-590, 2017.