

Amamentação em mulheres com mamoplastia prévia de redução de mamas ou de aumento de mamas com prótese de silicone

Maria Jeane Veras de Resende^{1*}, Bruna Aguiar de Negreiros², Polyanna Zimmermann², Gabriele Cristina Schroder², Kerlany Oliveira Carvalho², Ana Carolina Aguiar Cardoso², Vitor Monte de Castro Alencar², Vitória Patrícia Rodrigues Cunha¹ e Layanne Bosse¹

¹Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, UNICEPLAC.

²Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, IESVAP.

ORIGINAL

RESUMO

O aleitamento materno é uma condição indispensável para o desenvolvimento saudável do lactente e para a regulação dos processos fisiológicos da mãe pós-parto. Entretanto, a alteração da estrutura mamária pós cirurgias de mamoplastia redutora ou de aumento da mama por próteses de silicone compromete a eficácia da amamentação, pois está associada a redução da quantidade de tecido glandular disponível, menor produção de leite e maiores taxas de complicações maternas, tais como a mastite.

Palavras-chave: Amamentação, aleitamento materno, mamoplastia redutora, silicone.

OPEN ACCESS

Reproducible Model

*Autor correspondente
maria.resende@medicin
a.uniceplac.edu.br

Submetido 12 Jul 2023

Aceito 19 Abr 2024

BREASTFEEDING IN WOMEN WITH PREVIOUS BREAST REDUCTION MAMMOPLASTY OR BREAST AUGMENTATION WITH SILICONE IMPLANTS

ABSTRACT

Breastfeeding is an indispensable condition for the healthy development of the infant and for the regulation of the postpartum mother's physiological processes. However, changing the breast structure after reduction mammoplasty surgeries or breast augmentation using silicone implants compromises the effectiveness of breastfeeding, because it is associated with a reduction in the amount of available glandular tissue, lower milk production and higher rates of maternal complications, such as like a mastitis.

Keywords: Breastfeeding, breastfeeding, reduction mammoplasty, silicone.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é de suma importância para garantir ao recém nascido uma fonte alimentar rica e completa. Além dos benefícios para o lactente, tais como suprimento ideal e balanceado em carboidratos, proteínas e lipídeos, imunoglobulina maternas e vitaminas, ainda há os benefícios para a mãe físicos para a mãe, como regulação neuro-endócrina, por exemplo. Para além da análise física, a amamentação ainda é responsável por fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê em um momento de importante vulnerabilidade para ambos e por esses motivos é recomendado o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do lactente. Contudo, em pacientes com mamoplastia redutora prévia ou com mamoplastia com próteses de silicone, o rearranjo da estrutura tecidual mamária pode ser prejudicial tanto para a mãe quanto para o bebê, tendo em vista que a integridade mamária e a produção de leite estão comprometidos, além de expor a mãe a um maior risco de complicações, tais como: mastite, dor excessiva e inversão mamilar. Este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto da mamoplastia redutora prévia e mamoplastia com próteses de silicone na amamentação e analisar as complicações maternas na amamentação em mulheres com mamoplastia prévia, tanto redutora como de aumento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O atual trabalho trata-se de uma revisão de literatura, a qual a base de dados foi retirada das plataformas SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. A pesquisa foi realizada em Julho de 2023, adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em português ou inglês, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, publicados em periódicos nacionais, documentos ministeriais e teses critérios de exclusão: capítulos de teses, textos em outras línguas, dissertações de mestrado, publicados no período de 2010 a 2023. Como estratégias para melhor avaliação dos textos, como descritores em saúde (DeCS) foram utilizados: "Aleitamento materno", "Mamoplastia" e "Silicone".

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade e mesmo após a introdução dos primeiros alimentos sólidos sigam sendo amamentados até pelo menos 2 anos de idade [1]. Contudo, mulheres que passaram por mamoplastia podem sofrer consequências negativas na

amamentação. O Brasil encontra-se em segundo lugar no ranking internacional de realizações de cirurgias plásticas, perdendo apenas para os Estados Unidos, sendo que em 2020 o Brasil realizou cerca de 1.306.962 operações, sendo que entre os procedimentos mais realizados estão os de rosto/cabeça, corpo e extremidades e aumento de mama. Vale salientar que, nos anos de 2018 e 2019, o Brasil foi considerado o país que mais realizou cirurgias plásticas no mundo segundo a pesquisa da ISAPS, superando os Estados Unidos [2].

Um estudo conduzido no Hospital Universitário do Espírito Santo revelou que a maioria das participantes da pesquisa optou pela cirurgia de redução mamária antes da maternidade, o que teve um efeito mais negativo na amamentação exclusiva em comparação com a cirurgia de aumento. No entanto, ambas as intervenções cirúrgicas tiveram um impacto desfavorável na amamentação quando comparadas à ausência de procedimentos. Além disso, a produção de leite pode ser prejudicada pela técnica empregada na cirurgia, desde que altere a integridade e o funcionamento da estrutura mamária.

A probabilidade de amamentar exclusivamente durante o primeiro mês de vida varia significativamente entre mulheres submetidas ou não à mamoplastia. Aquelas que não passaram pelo procedimento têm uma probabilidade de 80% de realizar a amamentação exclusiva, enquanto aquelas submetidas à mamoplastia de aumento com implante de prótese apresentam uma probabilidade de 54%, e as que se submeteram à cirurgia de redução têm uma probabilidade de 29%. Nesse mesmo estudo, observou-se que as condições biológicas desfavoráveis, provavelmente decorrentes de perdas estruturais e funcionais das mamas após cirurgia, fizeram com que as mulheres que possuíam o desejo de amamentação exclusiva tivessem que acrescentar fórmula por relactação ou mamadeira [3].

Em relação à técnica cirúrgica, mulheres com incisão cirúrgica T-invertido e periareolar não amamentaram, enquanto algumas mulheres que conseguiram manter amamentação exclusiva realizaram mamoplastia de aumento com incisão cirúrgica inframamária e uma fez cirurgia redutora com T-invertido e periareolar. Nesta pesquisa, constatou-se que a taxa de amamentação foi ligeiramente menor para as mães que possuíam implantes subglandulares (silicone, 74,8%; salino, 67,7%), em comparação com aquelas com implantes submusculares (submuscular parcial: silicone, 81,3%; salino, 76,1%; submuscular completo: silicone, 79,3%; salino, 76,6%). No geral, a grande maioria dos bebês (94,4%) conseguiu se alimentar tanto através do aleitamento materno quanto do uso de mamadeiras [4].

As taxas de complicação na amamentação foram maiores em pacientes com implantes subglandulares quando comparada ao implante submuscular, sugerindo maior interferência no tecido glandular com essa técnica. É possível que o próprio implante exerça pressão sobre o

tecido glandular, o que pode inibir a capacidade de produção de leite [5]. Dentre as complicações mais relatadas, a mais prevalente foi a diminuição da produção láctea. Outras complicações relatadas, porém menos prevalentes foram a mastite, dor excessiva e inversão de mamilo, sendo as duas últimas condições mais raras[4].

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, infere-se que devido às altas taxas de realização de mamoplastias, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida não é atingido em grande parte das mulheres que são submetidas a essa cirurgia, de modo que, a técnica cirúrgica utilizada bem como a localização anatômica de inserção da prótese mamária interferem diretamente na produção do leite e, conseqüentemente, na amamentação. Além disso, complicações como mastite e dor foram relatadas mais frequentemente em pacientes que foram submetidas a mamoplastia de aumento ou a redução da mama do que aquelas que não foram submetidas a nenhum procedimento. Com isso, torna-se evidente a relação desfavorável desse tipo de cirurgia plástica com o aleitamento materno, sendo imprescindível durante as consultas pré operatórias e durante a cirurgia, uma avaliação crítica a respeito do quadro atual da paciente mas também a realização de uma análise pessoal sobre o desejo de engravidar e as conseqüências da cirurgia para a lactação.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL I. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica. 2015;81.
- [2] Global Survey 2020: Full Report and Press Releases (English) [Internet]. www.isaps.org. [cited 2024 Apr 19]. Available from: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2020-full-report-and-press-releases-english/#:~:tex-t=on%20overall%20procedures.%E2%80%9D->.
- [3] Camargo J de F, Modenesi T de SS, Brandão MAG, Cabral IE, Pontes MB de, Primo CC. Breastfeeding experience of women after mammoplasty. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2019 Feb. 5 [cited 2024 Apr. 19];52:e03350. Available from: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/154388>.
- [4] Jewell ML, Edwards MC, Murphy DK, Schumacher A. Lactation Outcomes in More Than 3500 Women Following Primary Augmentation: 5-Year Data From the Breast Implant Follow-Up Study. Aesthetic Surgery Journal [Internet]. 2019 Jul 12;39(8):875–83. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165661/>.
- [5] Lund HG, Turkle J, Jewell ML, Murphy DK. Low Risk of Skin and Nipple Sensitivity and Lactation Issues After Primary Breast Augmentation with Form-Stable Silicone Implants: Follow-Up in 4927 Subjects. Aesthetic Surgery Journal [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2023 Apr 21];36(6):672–80. Available from: <https://academic.oup.com/asj/article/36/6/672/2664469?login=true>.