

## Reconstrução mamária é alternativa para reforçar autoestima após o câncer

*Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam que 57.960 novos casos de câncer de mama surgirão no Brasil em 2016, sendo 3.730 só no Paraná*

**Curitiba, PR (outubro de 2016)** – Outubro é marcado no calendário da saúde mundial como o mês de conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama. Além de ser o tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres, o tumor de mama é também o que causa maior impacto na autoestima feminina, pois acarreta a perda total ou parcial do seio. Para as mulheres que passaram por esse trauma, a cirurgia reparadora pode ajudar a recuperar a confiança. É o que aponta o cirurgião plástico Alfredo Duarte, especialista na área e médico credenciado da Amil em Curitiba.

A proposta da cirurgia reparadora da mama é reverter mutilações causadas pela retirada de tumores, permitindo uma aparência similar ao seio antes da sequela. A escolha pelo método cirúrgico varia conforme a quantidade de mama que precisou ser retirada junto com o tumor. “A quadrantectomia é uma cirurgia que remove o tumor, mas deixa a maior parte da mama, geralmente sendo preservados a aréola e o mamilo. Nesses casos, tecido da própria mama é utilizado para a reconstrução mamária. Quando toda a mama é removida, a reconstrução é feita com a colocação de próteses ou pela transferência de gordura localizada abaixo do umbigo para a região da mama extirpada”, explica Duarte.

Nos casos em que não há pele suficiente na região da mama, podem ser utilizados expansores de tecido na região. Após alguns meses, o expansor é trocado por uma prótese semelhante à utilizada em cirurgias estéticas. “O expansor de mama é uma espécie de bexiga de silicone que tem uma válvula palpável abaixo da pele, que serve para encher o balão com soro fisiológico a cada três ou quatro semanas, até chegar ao tamanho desejado. Após esse período, o expansor é trocado por uma prótese comum de silicone”, esclarece o médico.

Outra opção mais moderna é a utilização de uma prótese especial que tem sido denominada de prótese expansiva. “Essa prótese possui dois compartimentos: um externo, preenchido com silicone, e outro interno, expansível com soro fisiológico. Diferentemente do expansor, que necessita ser trocado por outra prótese, a prótese expansiva tem a vantagem de não necessitar de uma cirurgia adicional”, acrescenta.

O especialista explica que, em casos selecionados, a aréola pode ser preservada, retirando-se apenas a glândula. “Mas, quando essa prática não é possível, uma alternativa é usar enxertos de pele da parte interna da coxa, próximo à vulva, para fazer a reconstrução. Essa pele tem característica de coloração muito semelhante à da aréola. Outra opção é a realização de tatuagem tridimensional, simulando a aréola, com excelentes resultados”, aponta o cirurgião.

### Mais informações:

Relações com a Imprensa - Rio de Janeiro  
Amanda Barbosa  
amabarbosa@amil.com.br  
+ 55 (21) 3805-1179 | (21) 99878-0162

Relações com a Imprensa - São Paulo  
Maria Selma dos Santos  
mariassantos@amil.com.br  
+ 55 (11) 4197-1160 | (11) 97546-7519

Sobre a sensibilidade da mama reconstruída após a intervenção cirúrgica e o tratamento contra o câncer, o médico relata que é comum haver alterações, desde a diminuição parcial até a perda total. No entanto, lembra que o ato cirúrgico é um importante recurso para diminuir a sensação de mutilação e ajudar na recuperação da autoestima e na reintegração às atividades cotidianas.

#### Mais informações:

Relações com a Imprensa - Rio de Janeiro  
Amanda Barbosa  
amabarbosa@amil.com.br  
+ 55 (21) 3805-1179 | (21) 99878-0162

Relações com a Imprensa - São Paulo  
Maria Selma dos Santos  
mariasantos@amil.com.br  
+ 55 (11) 4197-1160 | (11) 97546-7519