
Cartas ao Editor

Ricardo Baroudi,
Editor-chefe da **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**

Caro Dr. Baroudi

Gostaria de discutir alguns tópicos referentes ao artigo intitulado “Aumento de coxas com implantes de silicone”¹, de autoria de Nicola Menichelli Neto, publicado na edição 26-2 da **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP)**. O tema abordado, raro na cirurgia plástica, passou a despertar maior interesse após a difusão do uso de implantes de silicone em perna e região glútea. Por essa razão, ao fazer um levantamento bibliográfico utilizando principalmente os descritores sugeridos pelo autor, encontrei apenas dois artigos no sistema MEDLINE.

No primeiro artigo, publicado em 1995, Kon et al.² relatam um caso em que foi utilizada prótese pré-moldada na face lateral da coxa, logo abaixo da *fascia lata*, muito semelhante à técnica empregada por Menichelli, embora usando duas vias de acesso longitudinais.

O segundo artigo, por mim publicado em 2005, refere-se à colocação de prótese de silicone gel na região medial da coxa em plano submuscular³. A parte inicial do artigo cita a dissecação anatômica em cadáver de um plano longitudinal entre os músculos glúteus, adutor magno e longo, sugerindo a colocação de uma prótese de silicone nesse espaço. A migração dessa prótese seria então dificultada, em especial no sentido inferior. A via de acesso cirúrgica utilizada para a inserção foi posterior, situada na porção medial do sulco glúteo posterior, sendo o paciente posicionado em decúbito ventral horizontal.

Foi, portanto, com muita surpresa que notei que esses artigos não foram citados, embora tenham sido publicados em revistas indexadas no sistema MEDLINE, de fácil acesso às citações e aos resumos. As técnicas cirúrgicas descritas nesses artigos pioneiros e sua discussão poderiam enriquecer os processos intelectuais do autor, como também dos leitores, principalmente por haver divergências quanto às técnicas empregadas.

Uma das razões para que esses artigos não tenham sido citados poderia ser a limitação imposta pela **RBCP** ao número de referências; entretanto, neste caso, ainda havia espaço para

sua inclusão. Além disso, o autor incluiu referências que não preenchem os requisitos necessários, como a referência de número 5.

As referências bibliográficas são citações de documentos científicos que devem corresponder às fontes principais de pesquisa e cuja leitura deve proporcionar ao leitor a possibilidade de acompanhar os processos intelectuais do autor e permitir também a repetição do experimento ou, no caso em questão, a execução de uma técnica cirúrgica. A referência 5 indica uma participação do autor em mesa-redonda de um congresso médico realizado em 2002, que não resultou em documento escrito, portanto não poderia ser referido.

O artigo aborda o tratamento estético das faces lateral e medial da coxa. Na face medial da coxa, está descrita a colocação submuscular de um implante pela via anterior, cujo princípio anatômico é ilustrado pela Figura 8. Nessa figura, subdividida em itens A, B e C, o autor descreve um músculo como sendo o músculo adutor mediano, embora essa denominação não exista na Nômina Anatômica atual. No item B, o autor indica, por meio de setas, o que denomina de músculo adutor mediano, embora na parte superior o desenho corresponda ao adutor longo e na porção inferior, ao músculo vasto medial^{4,5}.

Na seção Método, no item “Tipos de próteses e de afastadores”, o autor descreve: “Os implantes utilizados são de elastômeros de silicone. Diferentes, portanto, dos empregados em mamas, que são gelatinosos”. O termo “elastômero de silicone” refere-se ao silicone que é vulcanizado. Nesse estado, pode ser utilizado para compor o envelope de uma prótese mamária contendo silicone em forma de gel, para formar um tubo ou uma prótese totalmente sólida. Portanto, a simples menção a “elastômero de silicone” não define o tipo de implante utilizado, lembrando que os implantes sólidos de silicone devem ser classificados pela sua consistência, pois tanto sua maleabilidade como a consistência podem interferir na técnica cirúrgica e no resultado⁶.

Na seção Resultados, o autor cita dois casos de ruptura de implantes gelatinosos e enfatiza, na Discussão, que, há dez anos, promoveu uma mudança, passando a utilizar implantes sólidos de elastômeros de silicone, fato não citado na seção Método.

Espero que minhas observações enriqueçam o artigo publicado e promovam a discussão das técnicas descritas.

Jaime Anger

Médico cirurgião plástico da Retaguarda do Hospital Israelita Albert Einstein e do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil

REFERÊNCIAS

1. Menichelli Netto N. Aumento das coxas com implantes de silicone. Rev Bras Cir Plast. 2011;26(2):306-13.
2. Kon M, Baert CM, de Lange MY. Thigh augmentation. Ann Plast Surg. 1995;35(5):519-21.
3. Anger J. Thigh augmentation: submuscular placement of a silicone gel-filled prosthesis. Aesthet Surg J. 2005;25(1):44-8.
4. Bloch RJ. Anatomia vascular dos músculos: classificação e aplicação. In: Bloch RJ, Andrews JM, Chem RC, Azevedo JF, Psillakis JM, Santos IDAO, eds. Atlas anatomoclínico dos retalhos musculares e miocutâneos. São Paulo: Roca; 1984. p. 61-6.
5. Putz R, Pabst R. Sobotta atlas de anatomia humana. 22ª ed. Traduzido por Werneck WL. Vol. 2. Tronco, vísceras e extremidade. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
6. Curtis J, Colas A. Silicone biomaterials: history and chemistry. In: Ratnes BD, Hoffman AS, Schoen FJ, Lemons JE, eds. Biomaterials science: an introduction to materials in medicine. 2nd ed. London: Elsevier; 2004. p. 80-6.

Correspondência submetida no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP

Correspondência recebida: 22/9/2011

Correspondência aceita: 2/10/2011

Correspondência para:

Jaime Anger
Av. Brigadeiro Luiz Antonio, 3.889 – São Paulo, SP, Brasil – CEP 01401-001
E-mail: anger@uol.com.br