

# Análise comparativa da evolução e das complicações pós-operatórias nas cirurgias plásticas do contorno corporal em pacientes idosos e jovens com perda ponderal maciça

*Comparative analysis of the evolution and postoperative complications of body contouring plastic surgeries after massive weight loss in young and elderly patients*

PEDRO HENRIQUE DE SOUZA  
SMANIOTTO<sup>1</sup>  
FABIO LOPES SAITO<sup>2</sup>  
FERNANDO FORTES<sup>1</sup>  
SIMONE ORPHEU SCOPEL<sup>2</sup>  
ROLF GEMPERLI<sup>3</sup>  
MARCUS CASTRO FERREIRA<sup>4</sup>

Trabalho realizado no  
Serviço de Cirurgia Plástica  
do Hospital das Clínicas da  
Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo –  
Hospital Estadual Sapopemba,  
São Paulo, SP, Brasil.

Artigo submetido pelo SGP  
(Sistema de Gestão de  
Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 18/5/2012  
Artigo aceito: 21/8/2012

## RESUMO

**Introdução:** Os procedimentos aplicados a pacientes ex-obesos idosos após terapêuticas bariátricas estão em ascensão. Dados fidedignos quanto à evolução e às complicações nesse grupo populacional ainda são escassos na literatura. O objetivo do presente estudo é analisar a evolução e as complicações em abdominoplastias realizadas em pacientes com idade mais avançada após perda ponderal maciça, e compará-las às de pacientes mais jovens. **Método:** Foram analisados, retrospectivamente, pacientes com perda ponderal maciça submetidos a cirurgia para contorno da região abdominal, entre julho de 2005 e julho de 2011, no Hospital Estadual Sapopemba (HESAP). Como critério para divisão dos grupos, a fim de analisar o período pós-operatório e as complicações das abdominoplastias realizadas após perda ponderal maciça, foi estabelecida idade  $\geq 60$  anos. **Resultados:** Foram analisados 264 pacientes, 19 deles com idade entre 60 anos e 75 anos (grupo I) e 245 entre 22 anos e 59 anos (grupo J). O grupo I apresentou 10,5% de complicações maiores ( $P > 0,999$ ) e 41,1% de complicações menores ( $P = 0,280$ ), enquanto o grupo J obteve 10,6% de complicações maiores ( $P > 0,999$ ) e 30,2% de complicações menores ( $P = 0,280$ ). **Conclusões:** Os pacientes com  $> 60$  anos de idade não apresentaram maior número de complicações que o grupo mais jovem.

**Descritores:** Cirurgia plástica. Cirurgia bariátrica. Idoso. Obesidade.

## ABSTRACT

**Background:** Increasing numbers of procedures are being used to treat elderly ex-obese patients after bariatric therapies. However, reliable data regarding the evolution and complications of this population are scarce in the literature. In this study, we aimed to analyze the evolution and complications of abdominoplasty performed in patients with advanced age after massive weight loss and compare them to the corresponding data from younger patients. **Methods:** We retrospectively reviewed patients who experienced massive weight loss and underwent surgery for abdominal contouring between July 2005 and July 2011 in the State Hospital Sapopemba (HESAP). An age of  $\geq 60$  years was used as a criterion for advanced age, in order to divide patients into groups to analyze the postoperative period and complications of abdominoplasty performed after massive weight loss. **Results:** We analyzed 264 patients, 19 of whom were 60–75 years of age (Group I) and 245 of whom were 22–59 years of age (Group J). Group I had a major complication rate of 10.5%

1. Médico residente do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil.
2. Médico cirurgião plástico do HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.
3. Professor associado da Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil.
4. Professor titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

( $P > 0.999$ ) and a minor complication rate of 41.1% ( $P = 0.280$ ), whereas Group J had a major complication rate of 10.6% ( $P > 0.999$ ) and a minor complication rate of 30.2% ( $P = 0.280$ ). **Conclusions:** Patients  $\geq 60$  years of age do not have a higher rate of complications than younger patients after abdominoplasty.

**Keywords:** Plastic surgery. Bariatric surgery. Aged. Obesity.

## INTRODUÇÃO

A obesidade mórbida tem como um de seus tratamentos a cirurgia bariátrica<sup>1</sup>. Após perda ponderal maciça, os pacientes apresentam distorções no contorno corporal em decorrência de excesso cutâneo e sua flacidez. Cabe à cirurgia plástica tratar essas deformidades<sup>2</sup>.

O aumento progressivo da expectativa de vida, acompanhado da queda de fecundidade e da mortalidade geral, leva a uma nítida mudança da composição etária da população no Brasil, acentuando o número de pessoas com  $> 60$  anos de idade, bem como aquelas com  $> 80$  anos e os centenários.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizou dois inquéritos nutricionais populacionais nos anos de 1974/1975 e 2002/2003, que demonstraram a nítida mudança dos padrões alimentar e nutricional nos últimos 29 anos. Os dados demonstram que sobrepeso e obesidade juntos apresentam prevalência de aproximadamente 60%, tanto para homens como para mulheres, mesmo na faixa de idade  $> 80$  anos<sup>3</sup>.

Atualmente, os procedimentos aplicados a pacientes ex-obesos idosos após terapêuticas bariátricas estão em ascensão. Dados fidedignos quanto a evolução e complicações nesse grupo populacional ainda são escassos na literatura<sup>4</sup>.

O objetivo do presente estudo é analisar a evolução e as complicações das abdominoplastias realizadas em pacientes com idade mais avançada após perda ponderal maciça, e compará-las às dos pacientes mais jovens.

## MÉTODO

Foram analisados, retrospectivamente, pacientes submetidos a cirurgia para contorno da região abdominal, entre julho de 2005 e julho de 2011. Todas as cirurgias foram realizadas pela mesma equipe profissional no Hospital Estadual de Sapopemba, com o grupo Cirurgia Plástica composto por médicos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Foram analisados 264 pacientes submetidos a abdominoplastia. As técnicas utilizadas foram em âncora ou clássica, dependendo do grau de flacidez cutânea<sup>5</sup>. Dentre os pacientes estudados, 95,5% foram submetidos previamente a gastroplastia redutora (com evidência clínica de sucesso para a técnica) e 4,5%, a emagrecimento por método

não-cirúrgico. Exigiu-se estabilidade do peso por pelo menos 6 meses após ter sido atingida a meta de perda ponderal para cada caso.

Como critério para divisão dos grupos, a fim de analisar o período pós-operatório e as complicações das abdominoplastias realizadas após perda ponderal maciça, foi estabelecida idade  $\geq 60$  anos.

Para a avaliação estatística dos dados foi empregado o teste exato de Fisher (teste de associação). Para análise das complicações menores foi utilizado teste de qui-quadrado.

## RESULTADOS

Foram analisados 264 pacientes, dentre eles 19 com idade entre 60 anos e 75 anos (grupo I) e 245 com idade entre 22 anos e 59 anos (grupo J).

O tempo médio empregado nas cirurgias foi de 3 horas e 5 minutos no grupo I, e de 3 horas e 25 minutos no grupo J. Em todos os casos foram utilizados drenos a vácuo.

A média de dias de internação foi de 2 dias no grupo J e de 2,2 dias no grupo I.

As complicações foram divididas em menores e maiores. As complicações maiores foram consideradas aquelas com necessidade de novo procedimento cirúrgico, tais como hematomas, deiscências de sutura significativas e necrose marginal de pele, ou nova internação, infecção pós-operatória com repercussão sistêmica e trombose venosa profunda. A taxa de complicações maiores no grupo I foi de 10,5% e no grupo J, de 10,6%.

As complicações menores, tais como seromas, pequenas deiscências nas suturas, cicatrizes hipertróficas, infecções localizadas na área da ferida operatória e granulomas de corpo estranho em tecido celular subcutâneo, apresentaram incidência de 41,1% no grupo I, enquanto no grupo J essas complicações ocorreram em 30,2% dos casos (Tabelas 1 e 2).

As complicações maiores ou menores (Figuras 1 e 2) foram agrupadas com os valores absolutos e relativos para os grupos I e J, apresentados na Tabela 2.

## DISCUSSÃO

Paralelamente ao aumento da indicação de cirurgias bariátricas, existe aumento da demanda por cirurgias plásticas para correção das deformidades do contorno corporal<sup>4</sup>. Com

**Tabela 1** - Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a abdominoplastia após perda ponderal maciça.

Complicações	Grupo I n = 19	Grupo J n = 245	P
Complicações maiores, n (%)			
Trombose venosa profunda	—	3 (1,2)	> 0,999
Infecção sistêmica	—	1 (0,4)	> 0,999
Hematoma	2 (10,5)	22 (9)	0,686
Deiscência grande	—	4 (1,6)	> 0,999
Complicações menores, n (%)			
Seroma	3 (15,8)	25 (10)	0,436
Deiscência pequena	5 (26,3)	40 (16,3)	0,337
Infecção local	1 (5,3)	11 (4,5)	0,600
Cicatriz hipertrófica	—	11 (4,5)	> 0,999
Granuloma de corpo estranho	1 (5,3)	1 (0,4)	0,139

**Tabela 2** - Agrupamento total de complicações maiores e menores.

Complicações	Grupo I n = 19	Grupo J n = 245	P*
Maiores, n (%)	2 (10,5)	26 (10,6)	> 0,999
Menores, n (%)	8 (41,1)	74 (30,2)	0,280

\* Teste de qui-quadrado.

**Figura 1** – Complicação menor (deiscência pequena) pós-abdominoplastia observada em paciente do grupo J.**Figura 2** – Complicação menor (deiscência pequena) pós-abdominoplastia observada em paciente do grupo I.

o envelhecimento da população global, grupos de pacientes na faixa geriátrica também são submetidos a procedimentos cirúrgicos, acompanhando o crescimento populacional.

Na abordagem de pacientes com perda ponderal maciça, devem-se conhecer as peculiaridades clínicas e os riscos de

complicações desses indivíduos, que são maiores que em pacientes não-ex-obesos<sup>6</sup>. Devem ser avaliados os riscos e os benefícios dos procedimentos, indicando-se o ato operatório no momento em que as doenças de base, caso existam, estejam tratadas e controladas<sup>7-9</sup>.

Shermak et al.<sup>10</sup> demonstraram que pacientes com hipotireoidismo apresentaram maiores índices de deiscências das incisões pós-operatórias, e que em asmáticos havia maior risco de realização de transfusão sanguínea quando submetidos a cirurgias plásticas do contorno corporal após perda ponderal maciça.

Neaman & Hansen<sup>11</sup> apresentaram, em suas casuísticas, taxas de complicações maiores (16%) e menores (26,7%) semelhantes às apresentadas neste trabalho, que se aproximam às da literatura mundial.

Ao indicar um procedimento cirúrgico plástico, ainda há o mito, sem evidência científica, de que pacientes com idade mais avançada apresentariam pior evolução e com maior número de complicações que pacientes jovens.

Observou-se, no presente estudo, que pacientes com > 60 anos de idade não apresentam número maior de complicações, quando comparados ao grupo mais jovem. Por contar com casuística reduzida de casos no grupo I (19 pacientes), não se evidenciou, na análise estatística do trabalho, um  $P < 0,05$  que pudesse caracterizar alta e inequívoca evidência científica de conclusão.

### CONCLUSÕES

Pacientes com > 60 anos de idade não apresentaram maior número de complicações que o grupo mais jovem.

Os resultados obtidos neste estudo devem contribuir para excluir a variável idade, isoladamente, como fator de risco pós-operatório adicional aos pacientes submetidos a abdominoplastia pós-perda ponderal maciça.

### REFERÊNCIAS

1. Hamad GG. The state of art in bariatric surgery for weight loss in the morbidly obese patient. *Clin Plast Surg.* 2004;31(4):591-600.
2. Heddens CJ. Body contouring after massive weight loss. *Plast Surg Nurs.* 2004;24(3):107-15.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Índices de Preços. Pesquisa de Orçamento Familiar 2002-2003. [online]. Ministério da Saúde. São Paulo: IBGE. Disponível em: [www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao\\_devida/pof/2002/pof2002.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_devida/pof/2002/pof2002.pdf)
4. Kitzinger HB, Abayev S, Pittermann A, Karle B, Kubiena H, Bohdjalian A, et al. The prevalence of body contouring surgery after gastric bypass surgery. *Obes Surg.* 2012;22(1):8-12.
5. Gemperli R, Munhoz A, Queipo N. Abdominoplastia: otros aspectos. In: Veja LM, Gil OV, eds. *Coiffman cirugía plástica, reconstructiva y estética.* Tomo IV. 3ª ed. Bogotá: Amolca; 2008. p. 3254-63.
6. Fraccalvieri M, Datta G, Bogetti P, Verna G, Pedrale R, Bocchiotti MA, et al. Abdominoplasty after weight loss in morbidly obese patients: a 4-year clinical experience. *Obes Surg.* 2007;17(10):1319-24.
7. Cintra W Jr, Modolin ML, Gemperli R, Gobbi CL, Faintuch J, Ferreira MC. Quality of life after abdominoplasty in woman after bariatric surgery. *Obes Surg.* 2008;18(6):728-32.
8. Michaels 5<sup>th</sup> J, Coon D, Rubin JP. Complications in postbariatric body contouring: postoperative management and treatment. *Plast Reconstr Surg.* 2011;127(4):1693-700.
9. Warner JP, Stacey DH, Sillah NM, Gould JC, Garren MJ, Gutowski KA. National bariatric surgery and massive weight loss body contouring survey. *Plast Reconstr Surg.* 2009;124(3):926-33.
10. Shermak MA, Chang D, Magnuson TH, Schweitzer MA. An outcomes analysis of patients undergoing body contouring surgery after massive weight loss. *Plast Reconstr Surg.* 2006;118(4):1026-31.
11. Neaman KC, Hansen JE. Analysis of complications from abdominoplasty: a review of 206 cases at a university hospital. *Ann Plast Surg.* 2007;58(3):292-8.

#### Correspondência para:

Pedro Henrique de Souza Smaniotto  
Rua Abílio Soares, 666 – ap. 21B – Paraíso – São Paulo, SP, Brasil – CEP 04005-002  
E-mail: [pedrofmusp@yahoo.com.br](mailto:pedrofmusp@yahoo.com.br)