



# TÉCNICA DE CORREÇÃO DO MAMILO INVERTIDO

GONELLA, Hamilton Aleardo; PORTELLA, Décio Luíz; MUNIZ, Carolina Utsunomiya; MILANELLO, Edson Vinicius; SALGUEIRO, José Lucas Rodrigues; PACHECO, Maria Eduarda Crusco

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, PUC-SP, campus Sorocaba.

## Introdução

O mamilo invertido é definido como um mamilo não projetado, mais deprimido do que a pele circunjacente, podendo ter etiologia congênita, como na hipoplasia dos ductos lactíferos, ou adquiridas, como nas patologias malignas da mama. Tem incidência entre 1,8% e 3,1%, variando conforme a literatura. Muitas são as técnicas para correção deste defeito, mostrando a dificuldade em se obter resultados satisfatórios. O autor descreve neste trabalho técnica preconizada em nosso serviço

## Objetivo

Relatar técnica cirúrgica preconizada em nosso serviço para a correção de mamilo invertido.

## Material e método

Foram realizadas 5 correções, sendo quatro de origem congênita e uma adquirida. A média de idade situou-se em 35,6 anos e foram corrigidos 3 mamilos direitos e 2 mamilos esquerdos ao todo. Realizada anestesia local com lidocaína a 2% com vasoconstrictor. Após, é realizada a exteriorização e tração do mamilo invertido, sendo realizada incisão infra-areolar semicircular através da pele e tecido subcutâneo e posterior transecção dos ductos lactíferos e bandas fibróticas, revisão da hemostasia e realização de sutura em bolsa de tabaco retro-areolar, distando entre 4mm e 5mm da papila para preservar a projeção do mamilo, e finalizando com o fechamento da pele.

## Resultado

Obteve-se resultado satisfatório na correção do mamilo invertido mediante uso desta técnica. Não houveram recidivas ou complicações pós operatórias até o presente momento. Nenhuma paciente engravidou após o procedimento.

## Bibliografia

1. Aiache A (1990) Surgical repair of the inverted nipple. *Ann Plast Surg* 25:457-460
2. Crestinu JM (1989) Inverted nipple: the new method of correction. *Aesthetic Plast Surg* 13:189-197
3. Han S, Hong YG (1999) The inverted nipple: its grading and surgical correction. *Plast Reconstr Surg* 104:389-395
4. Min KH, Park SS, Heo CY, Min KW (2010) Scar-free technique for inverted-nipple correction. *Aesthetic Plast Surg* 34:116-119

## Discussão

Mamilos invertidos são geralmente divididos em três classes de acordo com a classificação Han e Hong, amplamente aplicada por causa de suas implicações diretas para a correção cirúrgica, variando de grau 1 ao 3.

Graus 2 e 3, cuja inversão do mamilo é mais severa, requerem dissecção ampla das bandas fibróticas e transecção dos ductos lactíferos para melhor projeção do mamilo e manutenção dos resultados a longo prazo. Adotamos a sutura retro-areolar em bolsa de tabaco para reforçar e manter o resultado cirúrgico obtido. É necessário esclarecer a paciente da impossibilidade de amamentação após realização de tal procedimento devido ao dano causado aos ductos lactíferos.

## Conclusão

Pode-se apontar como vantagens da técnica apresentada a simples execução, podendo ser realizada de forma ambulatorial, com boa reprodutibilidade. Obteve-se projeção e formato do mamilo de maneira satisfatória, com cicatrizes reduzidas e sem complicações relativas à perda de sensibilidade ou prejuízo na vascularização, com boa manutenção do resultado final a longo prazo.

5. Lee J, Lee S, Bae Y (2013) Trans-nipple double Z-plasty for benign periareolar disease with inverted nipple. *Aesthetic Plast Surg*; 37(2): 327-31.
6. Bi DJ (1991) Inverted nipple: a method of correction. *Plast Reconstr Surg*; 87(6): 1147-8.
7. Chandler PJ; Hill SD (1990) A direct surgical approach to correct the inverted nipple. *Plast Reconstr Surg*; 86(2): 352-4, 1990 Aug.