

Aumento de glúteos com gordura

A Gluteoplastia de aumento com gordura é o procedimento mais comum de aumento de volume em nádegas. Este procedimento é comumente utilizado na complementação da lipoaspiração na região das costas, das coxas ou simplesmente dos culotes.

Está indicada quando existe uma perda de volume nesta área, associada ou não a uma atrofia ou queda da gordura local, hipotrofia muscular, ou nos casos de correção de deformidades congênicas (agenesia) ou adquiridas (acidentes, tumores, retrações pós injeções, etc.).

Geralmente grandes volumes podem ser transferidos para nádega, mas os melhores resultados são aqueles cujas deformidades são menores ou menos aparentes, que não justifiquem a utilização de uma prótese.

Os cuidados na colheita, o preparo externo ao organismo utilizando os princípios de decantação, purificação e lavagem específicos, aliado a uma técnica de enxertia em retroinjeção preconizada por Carpaneda favorecem a índices menores de reabsorção.

Habitualmente adotamos somente o ambiente hospitalar para realização destes procedimentos, pois a maioria deles disponibiliza o CTI para suporte, conferindo maior segurança e conforto a pacientes e familiares.

Caso você apresente alguma queixa relacionada a perda ou diminuição do volume de suas nádegas e deseje aumentar a sua autoestima, agende uma avaliação especializada.

Dúvidas Frequentes

1) O que é uma cirurgia de Gluteoplastia de aumento?

É o procedimento de aumento das nádegas. Tem por objetivo projetar e dar volume as nádegas pequenas ou hipotróficas bem como corrigir deformidades adquiridas (assimetrias, hipotrofias, seqüela de acidentes) ou congênicas (agenesias ou distúrbios no desenvolvimento).

2) Qual é a idade mínima para realizar o Aumento de Nádegas?

Não há idade mínima. Como correção de deformidades adquiridas ou congênicas, pode ser realizada a qualquer tempo. Normalmente é mais procurada na idade mais avançada quando existem alterações de flacidez cutânea e hipotrofia muscular.

3) Quais as técnicas disponíveis para Aumento de Glúteos?

A Gluteoplastia pode ser realizada com a utilização de tecidos autólogos, próprios do organismo (gordura, retalho dermogorduroso, retalho muscular) ou materiais artificiais (prótese, polimetilmetacrilato, etc.). Neste capítulo trataremos apenas do enxerto de gordura em nádegas, com ou sem lifting (elevação de nádega).

4) Qual é a melhor indicação para enxertia de gordura em nádega?

Geralmente, alterações de volume e projeção decorrentes da hipotrofia muscular e/ou a pouca gordura na região superior do glúteo. O excesso de gordura na área do quadril e das coxas, aliado à gravidade e à flacidez provocam um acúmulo de tecido adiposo no terço inferior, dando uma aparência pesada e flácida.

5) Qual a localização da minha futura cicatriz?

Na linha glútea superior dentro da marca da calcinha, ou seja, no mesmo orifício da lipoaspiração lateral de flancos em região dorsal.

6) Estas cicatrizes são definitivas?

Toda cicatriz é permanente e sofre modificações (amadurecimento) no período de até 18 meses da cirurgia. A evolução destas cicatrizes pode ser favorável ou desfavorável, normal ou patológica, estética ou inestética. Costuma-se dizer que toda cicatriz é definitiva; os resultados, porém são transitórios.

7) Que tipo de alterações desfavoráveis estas cicatrizes podem ter?

Dependendo da qualidade de pele e do tipo de cicatrização (própria de cada pessoa), a cicatriz pode tornar-se hipertrófica (com quelóides), alargada, deprimida, hipercrômica (escura), hipocrômica (clara) e ou retraída.

8) Em quais espaços pode-se injetar gordura na região glútea?

O enxerto de gordura deve ser injetado em um plano mais profundo, acima da camada muscular, aproveitando-se da presença de uma maior irrigação local e maior condição de “pega do enxerto”. Eventualmente, o plano superficial pode ser utilizado, nos casos de retrações ou depressões pequenas.

9) Quais os cuidados devem ser tomados na técnica operatória afim de minimizar a absorção do enxerto de gordura?

Segundo os princípios do Dr. Carpaneda, a colheita deve ser feita com cânulas de calibre menor afim de “traumatizar” menos a área doadora, danificando menos as células adiposas. O processo externo no organismo, também chamado de decantação, filtração e purificação, é fundamental para se separar os chamados “elementos figurados” do sangue, bem como separar as células “destruídas” das células viáveis.

10) Quais os cuidados devo seguir para diminuir a absorção do enxerto de gordura?

É fundamental que não se deite sobre a área enxertada por pelo menos três semanas, período em que ocorre a integração das células gordurosas a área receptora. O uso de modeladores específicos também é recomendado.

11) Qual o tipo de anestesia?

Na grande maioria dos casos a anestesia de escolha é peridural com sedação. Em casos raros pode ser utilizada a anestesia geral ou anestesia local com sedação.

12) Quais procedimentos associados podem ser utilizados?

Lipoescultura (lipoaspiração com lipoenxertia e remodelagem da gordura em região glútea, quadril, região lateral e interna das coxas, dorso e cintura), lifting ou elevação de nádegas, inclusão de prótese glútea associada com enxerto de gordura, entre outras.

13) Quais intercorrências IMEDIATAS COMUNS podem ocorrer?

Dor leve a moderada, edema (inchaço), equimose (mancha roxa), pequena deiscência da sutura (abertura dos pontos), seroma (acúmulo de líquido ou tecido gorduroso liquefeito dentro da nádega), alterações temporárias na sensibilidade, entre outras.

14) Quais intercorrências IMEDIATAS RARAS podem ocorrer?

Infecção da ferida operatória, hematoma (coágulo), alergia aos fios cirúrgicos, anti-sépticos ou cremes cicatriciais, grande deiscência da sutura (abertura dos pontos), seroma persistente, injeção de gordura dentro de vasos causando a embolia gordurosa, etc.

15) Quais intercorrências TARDIAS COMUNS podem ocorrer?

Desconforto inicial ao sentar-se, eliminação de pontos pela cicatriz (secreção amarelo-clara: produto da digestão do fio), pequena deiscência ou abertura na linha da cicatriz (durante a expulsão do fio), assimetria da nádega, perda parcial do volume inicial, alterações na cor da cicatriz.

16) Quais intercorrências TARDIAS RARAS podem ocorrer?

Formação de cistos calcificados de gordura (esteatonecrose) palpáveis e sensíveis, absorção completa do enxerto de gordura, hipertrofia e alargamento da cicatriz, quelóides, infecções persistentes com fístula, hematoma tardio, etc.

17) O que pode influenciar no aparecimento destas intercorrências?

Desobediências às recomendações e restrições médicas, fatores relacionados com a capacidade de defesa, da resposta alérgica e cicatricial intrínseca, própria de cada indivíduo, fatores genéticos, fatores relacionados com os hábitos alimentares, hábitos sociais (cigarro, sedentarismo), fatores hormonais, etc.

18) Qual o tempo de cirurgia? Qual o tempo de internação?

A cirurgia demora cerca de 1 hora. Numa evolução normal, o período de internação total é de 12 horas.

19) Quando deve-se associar o enxerto de gordura mais a inclusão de prótese glútea?

Quando existe a presença de grandes retrações de pele, com depressões volumosas, ou nos casos de recidiva da perda de enxertos de gordura.

20) Quando deve-se associar o lifting de nádega ao enxerto de gordura?

Quando, além da perda de volume e falta de projeção. há presença de uma flacidez de pele muito grande, com queda (ptose) da nádega inferiormente sobre a raiz da coxa.

21) É possível aumentar as nádegas com o próprio tecido da nádega e ainda fazer o lifting glúteo?

Sim, existe a remodelagem glútea com a técnica de Raul Gonzales em que se confecciona um retalho dermogorduroso em cada lado, juntamente com a uma retirada do excedente de pele.

22) É necessário o uso de modelador? Por quanto tempo?

Sim, por um período mínimo de 30 dias, 24 horas por dia. Depois, por mais 30 dias, no período da noite.

23) Minhas nádegas ficarão simétricas?

Não. Antes da cirurgia elas já são assimétricas. Numa evolução normal, após a cirurgia, esta assimetria diminui. A naturalidade do resultado torna aceitável esta discreta assimetria que persiste no pós-operatório.

24) Quanto tempo depois da cirurgia ainda poderá haver a absorção do enxerto de gordura?

A gordura enxertada pode ser absorvida normalmente até três meses depois da cirurgia. A partir desta data, a gordura está totalmente integrada ao “novo ambiente”, e, passa a sofrer com o ganho e perda de peso, da mesma forma que o restante da gordura corporal.

25) Se eu ganhar ou perder peso perderei meu resultado?

Sim. Toda nádega contém células gordurosas em maior ou menor grau. Qualquer ganho de peso provoca a hipertrofia da célula gordurosa pré-existente. De outra forma, caso haja perda de elasticidade na pele, com o emagrecimento, a nádega poderá perder a sua sustentação e forma.

26) Quanto tempo dura meu resultado?

Depende de vários fatores: da qualidade da pele (quanto mais estrias, menor a elasticidade, mais rápido o envelhecimento, mais precoce a queda), da quantidade de tecido (quanto maior a espessura da camada de gordura e do músculo, melhor). Conclusão: é bastante relativo, dependente da resposta individual.

27) Quanto tempo para se ter um resultado final?

O resultado final ocorre entre 12 a 18 meses.

28) O que pode interferir negativamente neste resultado?

Desobediências às recomendações e restrições médicas, sedentarismo, ganho de peso, dieta irregular e hipercalórica, alterações hormonais (hipotireoidismo, diabetes, gravidez, etc.), determinados medicamentos (anti concepcionais orais), idade

avançada, genética desfavorável, tabagismo, flacidez de pele aumentada, grande número de estrias, o tempo, entre outros.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO COM GORDURA

A) RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS:

- 1) Obedecer às instruções dadas para o dia da cirurgia.
- 2) Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral.
- 3) Evitar ingestão de bebidas alcoólicas e alimentação copiosa no dia anterior a cirurgia.
- 4) Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer, antidepressivos, medicamentos a base de ácido acetil salicílico, anti concepcional oral, entre outros, por um período de 10 dias antes do ato cirúrgico.
- 5) Usar o anticoagulante injetável 12h antes do início da cirurgia
- 6) Internar-se no hospital indicado, em jejum de 8h, inclusive de água, obedecendo ao horário de internação.
- 7) Vir acompanhada para admissão no dia da cirurgia.
- 8) Evitar uso de brincos anéis, alianças, piercings, esmaltes coloridos nas unhas, etc.
- 9) Levar todos os exames, inclusive o risco cirúrgico, com TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA CIRURGIA e a DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DOS TERMOS devidamente assinados, no dia da cirurgia.

B) RECOMENDAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS:

- 1) Evitar esforços por 30 dias. Caminhadas longas somente após 30 dias. Ginástica após 60 dias.
- 2) Permanecer deitada de barriga para baixo por três semanas. Esporadicamente, deitar de lado, sem apoiar a lateral da nádega no colchão.
- 3) Levantar e movimentar-se em casa, sem grandes esforços.
- 4) Pode assentar sobre a nádega, mas sem apoiar a região posterior e superior da região glútea no encosto da cadeira.
- 5) Não se expor ao sol com intuito de se bronzear por um período de 90 dias.
- 6) Usar o modelador por 30 dias, 24 h por dia. Depois, mais 30 dias, somente no período noturno.

7) Obedecer à prescrição médica. Usar os cremes corporais e cicatriciais, e filtro solar diariamente.

8) Voltar ao consultório para os curativos subseqüentes, nos dias e horários estipulados.

9) Restringir alimentos ricos em carboidratos e lípidos. Dar preferência a frutas, legumes e verduras.

10) Consulte o manual informativo sobre a sua cirurgia quantas vezes forem necessárias. Nele você encontrará estas e outras orientações necessárias a sua boa recuperação.

11) Utilizar os rolos no dorso e nas coxas (parte posterior) de forma que o bumbum não fique encostando no colchão ou cadeira que vc estiver sentada o máximo de tempo possível. (no mínimo 1 mês)