

# Lipo ou “Cirurgia”???



**A primeira coisa que precisamos entender é que cada técnica tem a capacidade de corrigir tecidos diferentes**

**T**oda paciente que procura o Cirurgião Plástico com o objetivo de livrar-se daquela “barriguinha que não lhe pertence” começa sua consulta com esta pergunta: lipo ou “cirurgia”? A própria pergunta costuma demonstrar a ideia errônea comum: a lipo seria um procedimento menor e a abdominoplastia (essa sim!) seria uma cirurgia.

É claro que o grande fluxo de informações disponíveis, a experiência com pessoas conhecidas operadas e, principalmente, os medos e os desejos da própria paciente formam seu preconceito em relação a uma cirurgia ou outra.

A primeira coisa que precisamos entender é que cada técnica tem a capacidade de corrigir tecidos diferentes. A lipoaspiração trata o acúmulo de gordura e a abdominoplastia (também chamada de dermolipectomia abdominal) é indicada para corrigir a musculatura e o excesso de pele. Assim, não são técnicas conflitantes, mas que se somam na maioria dos casos.

Pacientes jovens, com acúmulo de gordura, musculatura abdominal preservada e pele de boa qualidade (ausência de cicatrizes inestéticas, estrias finas ou ausentes, elasticidade e textura conservadas) são candidatas apenas à lipoaspiração.

Pacientes magras, com diástase (afastamento) dos músculos abdominais ou excesso de pele ou presença de cicatrizes inestéticas serão submetidas à abdominoplastia (ou suas variantes: miniabdominoplastia, abdominoplastia reversa, abdominoplastia circunferencial, abdominoplastia em âncora, abdominoplastia em flor-de-liz, abdominoplastia vertical).

Entretanto, a maioria das pacientes que se submetem a este procedimento não se encaixam nas descrições acima: apresentam o acúmulo de gordura associado ao afastamento da musculatura ou pele sobrando ou ainda cicatrizes ruins. Nestes casos, a indicação de lipoaspiração e abdominoplastia simultaneamente irá proporcionar o tratamento de todas as estruturas envolvidas: músculo, gordura e pele.

Algumas pacientes podem apresentar-se em situações limítrofes: músculo preservado, acúmulo de gordura e pele com pouco excesso. Nestes casos, a experiência do cirurgião plástico em avaliar a qualidade desta pele e ponderar a expectativa da paciente e sua aceitação das cicatrizes determinará a melhor indicação neste caso.

Em relação aos riscos cirúrgicos, a lipoaspiração ou a abdominoplastia são cirurgias de médio/grande porte. Devem ser realizadas por um cirurgião plástico (consulte o site da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica: [www.cirurgiaplastica.org.br](http://www.cirurgiaplastica.org.br)), em unidades hospitalares e sob os cuidados de um anestesiológista (que determinará a melhor técnica de anestesia para o paciente: raquianestesia, peridural ou geral). Ambos procedimentos exigirão uso de malhas elásticas compressivas, realização de drenagens linfáticas e afastamento mínimo de 7 dias de quaisquer atividades e pelo menos 30 dias para atividades físicas.

**Dr Mauro Henrique Milman – CRM 101.917**  
 Cirurgião Plástico – Membro da SBCP  
 Dúvidas e sugestões: [www.drmaurohenrique.com.br](http://www.drmaurohenrique.com.br)  
 Curta no Facebook: Dr Mauro Henrique Cirurgia Plástica