

Data: 11/05/2017

RT 22 /2017

Solicitante: Sérgio Castro da Cunha Peixoto

4ª Unidade Cível de BH

Número do processo: 9032243.36.2017.813.0024

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

Ré: UNIMED BH

TEMA: Mastopexia após cirurgia bariátrica

Sumário

1.Demanda 2

2.Contexto 5

3.Pergunta estruturada 5

4. Descrição da tecnologia solicitada 5

5. Revisão da literatura..... 6

6. Disponibilidade na ANS..... 8

Considerações e recomendação..... 8

Referências..... 8

1.Demanda

Prezada equipe NATS

De ordem do MM. Juiz de Direito Sérgio Castro da Cunha Peixoto, solicito a análise técnica do caso pretendido pela autora , no processo número 9032243.36.2017.813.0024, em curso nesta Unidade, conforme documentos anexos.

Atenciosamente,

Regina Aparecida Melo Oliveira Pires
Escrivã Judicial
4ª Unidade Jurisdicional Cível
Unidade Francisco Sales-BH

Relatório Médico

Relatório

paciente



- foi submetida à cirurgia bariátrica em maio de 2015. Como consequência de perda de peso apresenta grande flacidez de mamas e "excesso de pele" o que indica cirurgia plástica reparadora.


Dra. Maria Elvira dos Santos
CRM 16080
CONTROLE 3215013

08/09/16

Ginecologia
Obstetrícia

Dra. Valéria Gomes Roche
CRM 20 693

ao setor de autorização
de cirurgia

Atesto pl os devidos fatos



que

decidi se submeter a
cirurgia reparadora da mama
devido ao excesso de
pele, por ter emagrecido
muito após cirurgia bariátrica.
Foi pedido US
e mamografia.

Rua Ceará, 195 - Sala 1004 - Santa Efigênia
BH - MG - Telefones: (31) 8476.1348 / 3241.5230

2009/08/16

2.Contexto

SOBRE A DOENÇA¹⁻³

A obesidade tornou-se uma doença epidêmica e sua incidência vem aumentando, com taxas na Europa e América do Norte de 20 a 30% de adultos acometidos.

Nos últimos anos, a cirurgia bariátrica tornou-se cada vez mais popular, principalmente com a utilização de técnicas laparoscópicas, que tornam o procedimento mais atraente. A cirurgia bariátrica se tornou o tratamento de escolha para pacientes extremamente obesos (IMC>40 kg/m²), proporcionando redução consistente da massa corporal e melhorando o controle de doenças metabólicas.

A epidemia de obesidade vem sendo acompanhada da epidemia de perda maciça de peso, que resulta frequentemente em excesso de pele, principalmente na região abdominal, causando desconforto físico e afetando negativamente a auto-estima.

3.Pergunta estruturada

P – paciente com dois anos de pós-operatório de cirurgia bariátrica, após perda de 60 kg

I –mastopexia com colocação de prótese

C –nenhum procedimento cirúrgico.

O – melhor resultado estético, melhor qualidade de vida.

4. Descrição da tecnologia solicitada

Sobre o procedimento mastopexia

A mastopexia é uma cirurgia estética das mamas, que remodela a mama retirando a flacidez e reposicionando a aréola. Em pacientes com grande perda de peso, pode ser necessário associar a colocação de prótese para refazer o volume da mama, conseguindo melhor resultado estético.⁴

5. Revisão da literatura

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigos selecionados
<i>uptodate</i>	Breast reconstruction	9	1
Dynamed	Bariatric surgery	67	0
PubMed	"body-contouring surgery" AND "massive weight loss"	79	10
<i>National Institute for Health and Care Excellence do Reino Unido (NICE)</i>	Bariatric surgery	28	0
<i>Conitec</i>	Cirurgia plástica pós bariátrica	0	0

A cirurgia bariátrica provoca perda de peso maciça, acompanhada de excesso de pele e flacidez corporal. Ainda não existe um consenso quanto às consequências de cunho psiquiátrico e psicológico da não retirada do excesso de pele após cirurgia bariátrica.

Reiffel e colaboradores publicaram estudo com a finalidade de avaliar as questões do contorno corporal após perda maciça de peso em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. Foram incluídos 284 pacientes e o estudo mostrou que apenas 11,6% dos pacientes após cirurgia bariátrica optaram por cirurgia plástica. Apenas 25,5% informaram que haviam sido orientados pelo cirurgião bariátrico a respeito das consequências no contorno corporal após a perda de peso.⁶

Biörserud e colaboradores publicaram recentemente estudo que acompanhou 145 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica por 18 meses avaliando o excesso de pele e a satisfação com o próprio corpo. Embora tenha ocorrido grande melhora no escore de

saúde física em 18 meses após grande perda de peso, não houve melhora significativa no escore de saúde mental. A avaliação objetiva da medida de excesso de pele apresentou correlação pequena ou baixa com a experiência subjetiva dos pacientes. Houve também uma importante discordância entre a medida objetiva do excesso de pele e o desconforto causado pelo excesso de pele. Os autores sugeriram a necessidade de discutir com o paciente antes da cirurgia bariátrica a ocorrência de alterações importantes da imagem corporal após a perda de peso.⁷

Em estudo de Giordano e colaboradores foram avaliados 360 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, dos quais 80% estavam insatisfeitos com a imagem corporal. Apenas 20% se submeteram a cirurgia para correção do contorno do corpo, em muitos casos pela ausência de cobertura pelos planos de saúde. Mas mesmo em países onde há cobertura total para realização dos procedimentos estéticos pós-bariátrica, a maioria dos pacientes se recusa a fazê-los. Em análise multivariada, os autores identificaram sexo feminino, idade jovem, quantidade de perda de peso e IMC como fatores favoráveis à realização de cirurgias de contorno do corpo.⁸

Hasanbegovic e Sorensen publicaram metanálise recente que observou 60 a 80% de risco maior de desenvolver complicações na cirurgia de contorno do corpo após cirurgia bariátrica quando comparado ao risco da mesma cirurgia realizada após perda de peso através de dieta.⁹

O estudo de deZwaan comparou pacientes submetidos a cirurgia bariátrica muito insatisfeitos com seu corpo, distribuídos em pacientes submetidos a cirurgia plástica e não submetidos a cirurgia plástica. O grupo que foi submetido a cirurgias de contorno do corpo estavam menos insatisfeitos que os que não se submeteram, embora possa persistir insatisfação mesmo após a cirurgia de correção corporal.¹⁰

Herman e colaboradores publicaram um estudo avaliando a cirurgia estética após cirurgia bariátrica e citaram que os riscos são comuns após cirurgia de contorno corporal e são relacionados tanto à quantidade de perda de peso quanto ao IMC pré operatório. Os autores enfatizaram a importância de conscientizar os pacientes antes da realização do

procedimento. Quando o paciente é bem orientado, aceita melhor os resultados e tem maior possibilidade de satisfação.¹

6. Disponibilidade na ANS

Os procedimentos de mamoplastia e mastopexia não tem cobertura obrigatória pelo rol da ANS, conforme descrito na resolução 338/13, artigo 19:

“ II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita.”^a

Considerações e recomendação

Trata-se de paciente requerendo procedimentos estéticos, não isentos de risco, após perda de peso, devido à cirurgia bariátrica.

Não são procedimentos de urgência.

O procedimento não têm cobertura obrigatória.

Referências

1. Herman CK, Hoschander AS, Wong A. Post-Bariatric Body Contouring. *Aesthetic Surg J.* 2015;35(6):672-687. doi:10.1093/asj/sjv008.
2. Sioka E, Tzovaras G, Katsogridaki G, et al. Desire for Body Contouring Surgery After Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. *Aesthetic Plast Surg.* 2015;39(6):978-984. doi:10.1007/s00266-015-0561-1.
3. Tremp M, Delko T, Kraljević M, et al. Outcome in body-contouring surgery after

^aANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2015. <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/participacao-da-sociedade/2937-ans-prorroga-consulta-publica-do-rol>.

- massive weight loss: A prospective matched single-blind study. *J Plast Reconstr Aesthetic Surg.* 2015;68(10):1410-1416. doi:10.1016/j.bjps.2015.05.035.
4. van der Beek ESJ, Verveld CJ, van Ramshorst B, Kon M, Mink van der Molen AB. Classification of contour deformities after massive weight loss: the applicability of the Pittsburgh Rating Scale in The Netherlands. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2013;66(8):1039-1044. doi:10.1016/j.bjps.2013.04.003.
 5. Chaouat M, Levan P, Lalanne B, Buisson T, Nicolau P, Mimoun M. Abdominal dermolipectomies: early postoperative complications and long-term unfavorable results. *Plast Reconstr Surg.* 2000;106(7):1614-8-23. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11129195>.
 6. Reiffel AJ, Jimenez N, Burrell WA, et al. Body Contouring After Bariatric Surgery. *Ann Plast Surg.* 2012;1. doi:10.1097/SAP.0b013e318236ba85.
 7. Börserud C, Olbers T, Staalesen T, Elander A, Olsén MF. Understanding excess skin in postbariatric patients: objective measurements and subjective experiences. *Surg Obes Relat Dis.* 2016;12(7):1410-1417. doi:10.1016/j.soard.2016.01.033.
 8. Giordano S, Victorzon M, Stormi T, Suominen E. Desire for body contouring surgery after bariatric surgery: do body mass index and weight loss matter? *Aesthet Surg J.* 2014;34(1):96-105. doi:10.1177/1090820X13515701.
 9. Hasanbegovic E, Sørensen JA. Complications following body contouring surgery after massive weight loss: a meta-analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2014;67(3):295-301. doi:10.1016/j.bjps.2013.10.031.
 10. de Zwaan M, Georgiadou E, Stroh CE, et al. Body image and quality of life in patients with and without body contouring surgery following bariatric surgery: a comparison of pre- and post-surgery groups. *Front Psychol.* 2014;5:1310. doi:10.3389/fpsyg.2014.01310.
 11. ANS Dermolipectomia. Diretriz de utilização. ANS. 2016. http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rol/rol2016_diretrizes_utilizacao.pdf.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al