

Lipoaspiração

Senhor Editor,

No ano de 1986 verificamos um aumento importante na realização de cirurgias com finalidade estética pela técnica de lipoaspiração. Alguns procedimentos resultam na aspiração de quantidades consideráveis – 4.000 ml ou mais – de um material de composição ainda não definida. No ensejo de colaborar para o esclarecimento dessa questão encaminhamos para centrifugação o volume total resultante de lipoaspiração de duas pacientes.

Na primeira paciente o volume encaminhado foi de 1.500 ml colhidos em três frascos previamente heparinizados. O bioquímico responsável procedeu à centrifugação de diversas amostras de cada frasco obtendo resultados semelhantes, os quais, como média, assim interpretou:

Hemácias 2,6%
Líquido aquoso hemolisado 21%
Estroma (células) 3%
Sólido gorduroso (com fragmentos de sangue) 68%
Líquido gorduroso 4,9%

Na segunda paciente, em outro hospital, encaminhamos

também todo o material aspirado, agora com o cuidado de ordenar os frascos conforme a coleta. Foram coletados cinco frascos previamente heparinizados com volume variando de 600 ml a 800 ml cada, totalizando 3.500 ml. O bioquímico procedeu à homogeneização do material de cada frasco, centrifugou amostras com cerca de 10 ml de volume e assim interpretou:

1.º frasco:	Hematócrito	22%
	Gordura	72%
	Plasma (*)	6%
2.º frasco:	Hematócrito	18%
	Gordura	78%
	Plasma	11%
3.º frasco:	Hematócrito	22%
	Gordura	74%
	Plasma	4%
4.º frasco:	Hematócrito	22%
	Gordura	74%
	Plasma	4%

5 ^o frasco:	Hematócrito	36%
	Gordura	62%
	Plasma	2%

(*) *Obs.*: Temos boas razões para crer que o termo "plasma" escolhido pelo segundo bioquímico não foi adequado levando à confusão. Como essa fração foi o sobrenadante, situando-se acima mesmo da gordura, cremos que corresponde à fração sobrenadante da primeira análise mais propriamente denominada "líquido gorduroso" pelo primeiro bioquímico. Lembramos que a maior porção do plasma constitui-se de água e proteínas sendo mais pesada que a gordura e devendo situar-se, após a centrifugação, abaixo desta.

As duas análises embora não esclareçam completamente a composição do lipoaspirado são úteis ao demonstrar os seguintes aspectos:

— a porcentagem de gordura nas diversas amostras foi muito semelhante. Na primeira análise, a soma do "sólido gorduroso" (68%) com o "líquido gorduroso" (4,9%) mais o "estroma celular" (3%) (que na segunda análise provavelmente foi inserido na fase "gordura") foi de 75,9%, valor bem próximo ao encontrado na análise dos cinco frascos se somarmos à fase "gordura", a fase que o bioquímico denominou "plasma" (leia a observação) — 78%, 82%, 78% e 64%.

— a porcentagem de material de origem sangüínea foi também muito semelhante nas diversas amostras. Na primeira análise 23,6%. Nos cinco frascos da segunda análise, ordenadamente, do primeiro ao quinto: 22%, 18%, 22%, 22% e 36%.

— fica à mostra que o material final da aspiração (5^o frasco) apresenta maior conteúdo hemático (36%) e

menor conteúdo gorduroso (64%) podendo significar acréscimo de 100% na perda sangüínea para um mesmo volume aspirado (18% no segundo frasco para 36% no quinto frasco).

O que este pequeno estudo não pode mostrar, e que seguramente tem importância clínica, é o volume e a composição do líquido que extravasa para o "terceiro espaço" criado pela cânula de lipoaspiração, às vezes, em regiões tão numerosas e extensas quanto seria enfadonho citá-las aqui.

Em nossa conduta diária temos repostos estas perdas volêmicas com soluções cristalóides, fisiológicas ou de Ringer com lactato. Temos insistido com os cirurgiões para não ultrapassarem os 2.000 ml de lipoaspirado. Quando a lipoaspiração se acompanha de outra cirurgia espoliadora como mamoplastia ou abdominoplastia, solicitamos à paciente que procure o banco de sangue do hospital para coleta de seu próprio sangue cerca de 8 a 4 dias da data da cirurgia. E procede-se a autotransfusão no momento oportuno.

Nossa motivação para esse contato liga-se à certeza de estarmos partilhando com os colegas de especialidade uma questão atual que, quando bem esclarecida entre nós e os cirurgiões plásticos, muito contribuirá para a nossa tranquilidade e a segurança de nossos pacientes.

Atenciosamente,

James T. Manica
Rua Duque de Caxias, 1.478/302
90010 — Porto Alegre, RS