

# *Lipoma e Lipoaspiração*

## *Lipoma and liposuction*

Gustavo Steffen Alvarez<sup>1</sup>, Francisco Felipe Laitano<sup>2</sup>, Evandro José Siqueira<sup>3</sup>, Jefferson Braga da Silva<sup>4</sup>

### RESUMO

Lipoma é o tumor mesenquimal benigno mais comum. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, que pode ocasionar cicatriz conspícua dependendo da região acometida e principalmente em indivíduos com história de má cicatrização. A lipoaspiração tumescente já foi demonstrada como um método efetivo e de baixa taxa de recidiva no tratamento destas lesões, apresentando como resultado uma menor cicatriz cirúrgica. É relatado um caso de uma paciente apresentando grande lesão tumoral de aspecto lipomatoso em que a lipoaspiração foi o método de escolha.

UNITERMOS: Lipoma, Lipoaspiração, Tumores Benignos, Tecidos Moles.

### ABSTRACT

*Lipoma is the most common benign mesenchymal tumor. The treatment of choice is surgical excision, which can cause conspicuous scar depending on the affected region and especially in individuals with a history of poor healing. Tumescent liposuction has been demonstrated as an effective method with low recurrence rate in treating these lesions, resulting in a smaller surgical scar. We report a case of a female patient with a large tumor of lipomatous aspect where liposuction was the method of choice.*

KEYWORDS: *Lipoma, Liposuction, Benign Tumors, Soft Tissues.*

### INTRODUÇÃO

Lipoma é o tumor mesenquimal benigno mais frequentemente encontrado, com uma prevalência de 2.1 para 1000 indivíduos (1). Clinicamente, caracteriza-se, na maioria das vezes, por tumor no tecido celular subcutâneo, com formato ovalar-arredondado, pequeno e bem delimitado, móvel à palpação e com consistência elástica (2). Pode variar de tamanho, desde alguns milímetros até mais de 15 cm, revestido de forma característica por uma fina cápsula fibrosa que o delimita. Apesar de rara, a transformação maligna em liposarcoma é possível (3).

O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, que, entretanto, pode ocasionar cicatriz conspícua, dependendo da região acometida e principalmente em indivíduos com

história de má cicatrização. A lipoaspiração tumescente já foi demonstrada como um método efetivo e de baixa taxa de recidiva no tratamento destas lesões, apresentando como resultado uma menor cicatriz cirúrgica (1,2). Esse relato demonstra a utilidade da lipoaspiração em casos isolados de tumores lipoides de aspecto benigno.

### RELATO DO CASO

Paciente feminina, 25 anos, hígida, apresentando lesão tumoral de aspecto lipomatoso em região sacral desde o nascimento. Além disso, tinha história progressiva de cicatriz queiloide. Referia aumento progressivo e lento da lesão, que, ao exame físico, media aproximadamente 13x12 cm, apresentava forma arredondada e ampla mobilidade, sem

<sup>1</sup> Médico. Cirurgião Plástico. Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Doutorando em Medicina e Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

<sup>2</sup> Médico Residente em Cirurgia Plástica.

<sup>3</sup> Médico. Cirurgião Plástico. Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

<sup>4</sup> Professor Livre-Docente em Cirurgia da Mão, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professor do Departamento de Cirurgia da PUCRS. Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Microcirurgia Reconstructiva. Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão. Diretor da Faculdade de Medicina da PUCRS.

aparente fixação a planos profundos. O diagnóstico clínico era compatível com lipoma (figuras 1 e 2). Foi realizada ressonância nuclear magnética no pré-operatório, não se evidenciando invasão do sistema nervoso central nem alterações musculares ou ósseas (figura 3).

A paciente foi submetida à lipoaspiração da lesão pela técnica tumescente, com anestesia local. Foi utilizada uma cânula de 3,5mm, e a cápsula não foi retirada (figura 4). O material aspirado foi enviado para exame anatomopatológico, o qual obteve laudo compatível com lipoma.

A cicatriz resultante tinha 4 mm de extensão no sulco interglúteo. Não foram observadas complicações e, no seguimento pós-operatório, a paciente não apresentou recidiva após 2 anos de acompanhamento (figuras 5 e 6).

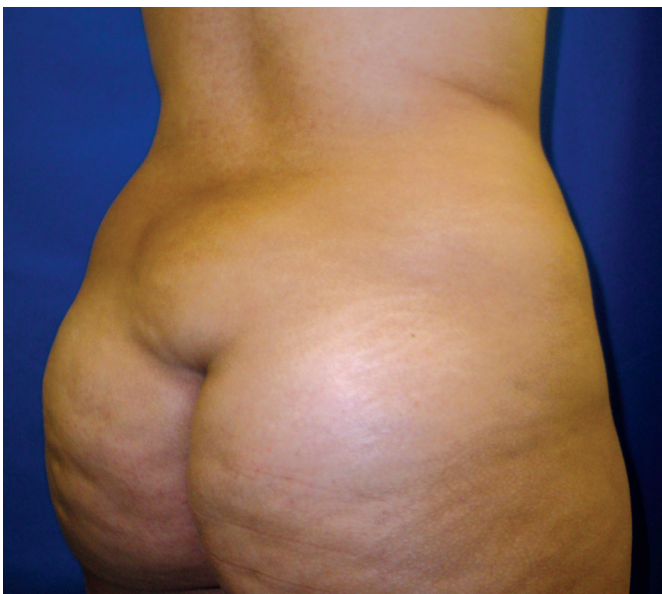
## DISCUSSÃO

Lipoma é um tumor benigno muito comum, de crescimento lento e com chances remotas de malignização. A lipoaspiração tem demonstrado resultados satisfatórios e, muitas vezes, superiores à cirurgia convencional no tratamento dos tumores lipóides médios e grandes (3).

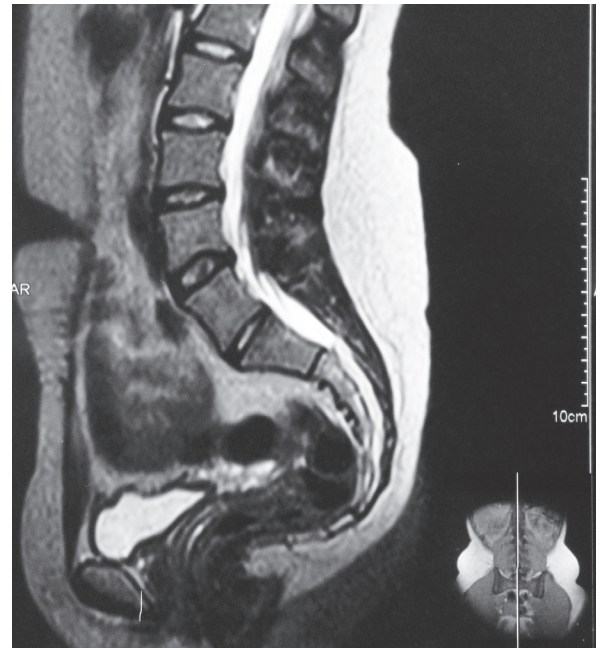
Para que tal técnica seja executada de maneira segura e efetiva, é fundamental uma minuciosa avaliação pré-operatória, a fim de excluir-se outros tipos de lesão e, principalmente, malignidade, apesar de a degeneração liposarco-



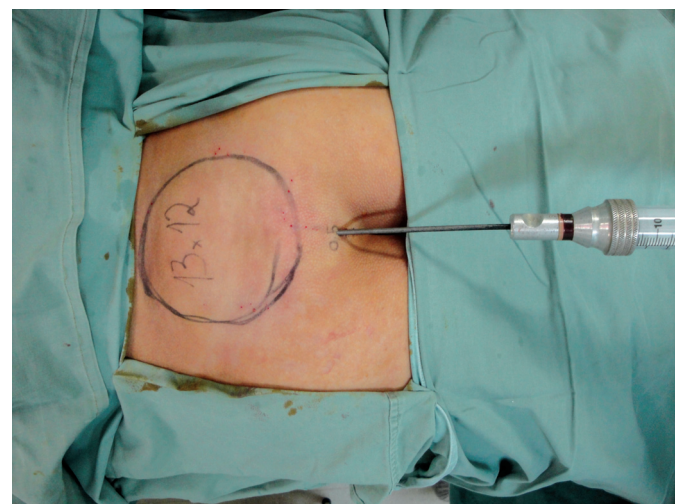
**Figura 1** – Pré-operatório – Visão antero-posterior.



**Figura 2** – Pré-operatório – Visão Oblíqua.



**Figura 3** – Ressonância Nuclear Magnética – Aspecto radiológico da lesão compatível com lipoma.



**Figura 4** – Transoperatório – Lesão lipomatosa de grande dimensão e pequena incisão para lipoaspiração.



**Figura 5** – Pós-operatório – Visão posterior pós-operatória.



**Figura 6** – Pós-operatório – Visão oblíqua pós-operatória.

matosa ser muito rara (4,5). É indicada no pré-operatório avaliação da lesão através de exames de imagem (ecografia ou ressonância magnética) e/ou biópsia com agulha. Alguns autores sugerem uma relação entre o tamanho da lesão (maiores que 10 cm) e a localização (intramusculares), com uma taxa maior de malignidade – liposarcomas (5).

A remoção cirúrgica da cápsula ainda é controversa, sendo que alguns argumentam que essa acarretaria um menor número de recidivas e possibilitaria uma definição anatomopatológica (3). Julgamos que, após uma avaliação prévia adequada da lesão, essa não se torna necessária.

A lipoaspiração é ainda limitada no tratamento das lesões intramusculares, podendo acarretar remoção incompleta e com maior taxa de recidiva, além de um risco aumentado de lesões nervosas (2,3). Tumores de consistência aumentada também têm seu tratamento limitado.

## COMENTÁRIOS FINAIS

A lipoaspiração pode ser utilizada no tratamento das lesões lipóides de aspecto benigno, conquanto haja convicção da localização e da natureza benigna destas lesões. Ressalta-se o aspecto inconspícuo das cicatrizes resultantes, uma vez que a incisão que possibilita a passagem da cânula tende a apresentar muito menor comprimento do que o das incisões comuns para a extirpação desses tumores.

## REFERÊNCIAS

1. Silistreli OK, Durmus EU, Ulusal BG, Ostan Y, Gorgu M. What should be the treatment modality in giant cutaneous lipomas? Review of the literature and report of 4 cases. *Br J Plast Surg*. 2005; 58: 394-398.
2. Choi CW, Kim BJ, Moon SE, Youn SW, Park KC, Huh CH. Treatment of lipomas assisted with tumescent liposuction. *J Eur Acad Dermatolog Venereolog*. 2007; 21: 243-246.
3. Al-basti HA, El-Khatib HA. The Use of Suction-Assisted Surgical Extraction of Moderate and Large Lipomas: Long-Term Follow-Up. *Aesth Plast Surg*. 2002; 26:114-117.
4. Brasfield RD, Das Gupta TK. Liposarcoma. *CA Cancer J Clin*. 1970; 20:3-8.
5. Rydholm A, Berg NO. Size, site and clinical incidence of lipoma: factors in the differential diagnosis of lipoma and sarcoma. *Acta Orthop Scand* 1983; 54:929.

✉ Endereço para correspondência

**Gustavo Steffen Alvarez**

Rua Ramiro Barcelos, 910/702

90.035-000 – Porto Alegre, RS – Brasil

☎ (51) 3311-1831 / (51) 9969-0320

✉ contato@gustavoalvarez.com.br

Recebido: 8/10/2012 – Aprovado: 27/11/2012