



Presidente:

DÊNIS CALAZANS LOMA

1º Vice-Presidente:

PEDRO BINS ELY

2º Vice-Presidente:

PEDRO CELSO DE CASTRO PITA

Secretário Geral:

LEANDRO DA SILVA PEREIRA

Secretária Adjunta:

KÁTIA TORRES BATISTA

Tesoureiro Geral:

ANTÔNIO CARLOS VIEIRA

Tesoureiro Adjunto:

EDUARDO MONTAG

NOTA DE ESCLARECIMENTO

Os implantes mamários têm sido utilizados por mais de 60 anos em todo o mundo e são os dispositivos médicos mais utilizados e estudados no mundo.

Nos últimos anos muitas pacientes têm buscado a cirurgia para retirada do implante mamário (explante), seja por mudança de estilo de vida (envelhecimento, ganho de peso, mudança de hábitos), seja por referirem apresentarem sintomas sistêmicos relacionados ao implante - *breast implant illness* (BII) ou “doença do silicone”. Em relação a esta condição:

1. A síndrome de ASIA (síndrome autoimune-inflamatória induzida por adjuvante) foi descrita em 2011 por Schoenfeld e consiste em desenvolvimento de doenças autoimunes em indivíduos geneticamente predispostos como resultado de exposição a adjuvantes (por ex: vacinas e implantes de silicone). Muitos estudos estão sendo realizados para determinar a relação direta entre ASIA e implantes, e também quais seriam os indivíduos potencialmente predispostos;
2. BII por sua vez é um conjunto de sintomas sistêmicos auto reportados por pacientes que apresentam implante de silicone (sintomas inflamatórios, articulações, pele, fadiga, alterações visuais, depressão entre centenas de outros). Nas redes sociais comumente qualquer sintoma/efeito relacionado a implante de silicone é tratado como BII, embora possa ter outro agente desencadeador;
3. A falta de dados científicos não permite concluir relação direta do BII com implantes de silicone;
4. Não existem exames para diagnosticar BII;
5. Não existem técnicas especiais para a realização de explante, e sim uma combinação de técnicas utilizadas em cirurgia mamária habitualmente utilizadas em cirurgia mamária;
6. Em pacientes com sintomas sistêmicos não existe evidência científica comprovando melhora destes sintomas com a retirada do implante e da cápsula;
7. Em pacientes com sintomas sistêmicos e que se decidiram pelo explante a capsulectomia total pode ser realizada sempre que não oferecer risco adicional a paciente;
8. Capsulectomia em bloco é reservada para casos de câncer e não se aplica para condições benignas;



SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA PLÁSTICA

Presidente:

DÊNIS CALAZANS LOMA

1º Vice-Presidente:

PEDRO BINS ELY

2º Vice-Presidente:

PEDRO CELSO DE CASTRO PITA

Secretário Geral:

LEANDRO DA SILVA PEREIRA

Secretária Adjunta:

KÁTIA TORRES BATISTA

Tesoureiro Geral:

ANTÔNIO CARLOS VIEIRA

Tesoureiro Adjunto:

EDUARDO MONTAG

9. FDA (Food and Drug Administration) acrescentou as caixas do implante um aviso em setembro de 2020:
- Implantes mamários não são vitalícios;
 - Implantes mamários foram associados ao desenvolvimento de um câncer do sistema imunológico chamado BIA-ALCL. Algumas pacientes já morreram de BIA-ALCL;
 - Pacientes com implantes mamários têm reportado uma série de sintomas sistêmicos como dores articulares, dores musculares, confusão, fadiga crônica, doenças imunes.

Precisamos auxiliar nossas pacientes a compreender que estudos têm sido realizados para estabelecer ou não a relação entre BII e implantes mamários, e que estes dados científicos não são obtidos na velocidade das mídias sociais.

Importante ouvir e acolher as queixas das pacientes e apresentar as opções seguras e éticas e baseadas em evidência para pacientes que desejam explantes por BII.

Nós cirurgiões plásticos não podemos vender soluções mágicas e desprovidas de ciência. Estas pacientes não são um nicho de mercado, são pacientes com dúvidas e questionamentos peculiares.

Nossa obrigação como médicos é ajudá-las da forma mais ética e transparente possível.

São Paulo, 03 de fevereiro de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA