

INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS SOBRE BLEFAROPLASTIA DE PÁLPEBRAS (Aprovadas pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica)

O conhecimento e o entendimento das informações abaixo mencionadas são muito importantes antes da realização de qualquer Cirurgia Plástica. Estas informações poderão servir como um “**MANUAL DE CABECEIRA**”, caso você venha a se operar, recordando-lhe as instruções fornecidas durante a primeira consulta.

As condutas propostas serão conduzidas de acordo com os princípios éticos básicos de respeito pelo ser humano, da minimização de resultados insatisfatórios ou não desejados, dentro de uma conduta adequada e cientificamente aceita.

Existem alguns fatores na evolução da cirurgia que não dependem da atenção do cirurgião plástico, e, portanto, “não lhe será possível garantir resultados”. Assim, por exemplo, a qualidade de cicatrização que o (a) paciente irá apresentar está intimamente ligada a fatores hereditários e hormonais, além de outros elementos, que poderão influenciar no resultado final de uma cirurgia, sem que o cirurgião possa interferir.

Como resultado da cirurgia existirá (ão) uma (ou mais) cicatriz (es), que será(ão) permanente(s). Todos os esforços serão feitos para torná-la(s) o menos evidente possível. Uma técnica apurada e cientificamente aceita poderá colaborar no sentido de minimizar diversas dessas situações. A colaboração plena do (a) paciente, através do seguimento das instruções dadas pelo cirurgião, no pós-operatório também se reveste de grande importância na obtenção do resultado.

As cicatrizes são consequência da cirurgia, portanto, pondere bastante quanto à conveniência de conviver com elas após a cirurgia: elas nada mais são do que indícios deixados em lugar de outro defeito anteriormente existente na região operada. Se houver uma evolução desfavorável da cicatriz, desde que a intervenção tenha sido realizada sob padrões técnicos, cientificamente aceitos, deverá ser investigado se o seu organismo é que não reagiu como se esperava. Outro fator importante quanto às cicatrizes e a sua evolução. Três períodos caracterizam o processo de maturação de uma cicatriz (períodos esses que poderão variar de tempo, dependendo de fatores individuais como: a região operada, espessura da pele, substâncias tóxicas, hormônios etc.).

O período imediato vai até o 30º dia após a cirurgia;

O período mediato vai do 30º dia até o 8º ou 12º mês;

O período tardio, após o 12º mês. Apesar da maioria já apresentar cicatrizes maduras nos 12 primeiros meses, alguns (as) pacientes apresentam modificações do aspecto cicatricial até mesmo após o 18º mês. É importante o esclarecimento, ainda, sobre os seguintes pontos:

Poderá haver inchaço na área operada que, eventualmente, permanecerá por semanas, menos frequentemente por meses e, apesar de raro, poderá ser permanente.

Poderá haver alteração da pigmentação cutânea com aparecimento de manchas ou descoloração nas áreas operadas que poderão permanecer por alguns dias, semanas, menos frequentemente por meses e raramente permanentes.

A ação solar ou a iluminação fluorescente poderão ser prejudiciais, no período pós-operatório.

Poderá haver líquidos, sangue e/ou secreções acumulados nas áreas operadas, requerendo drenagem e/ou curativos cirúrgicos e/ou revisão cirúrgica em uma ou mais oportunidades.

Poderá haver áreas de pele, em maior ou menor extensão, com perda de vitalidade biológica, por redução da circulação sanguínea, acarretando alterações, podendo levar a ulcerações e até necrose de pele, que serão reparáveis através de curativos ou até em novas cirurgias, objetivando resultado o mais próximo possível da normalidade.

Poderá haver áreas de perda de sensibilidade nas partes operadas. Tais alterações poderão ser parciais ou totais por um período indeterminado de tempo e, apesar de raro, poderão ser permanentes.

Poderá haver dor ou prurido (coceira, ardor) no pós-operatório em maior ou menor grau de intensidade por um período de tempo indeterminado.

Ocasionalmente, poderá haver transtornos do comportamento afetivo, em geral, na forma de ansiedade, depressão ou outros estados psicológicos mais complexos.

É certo que tabagismo, uso de tóxicos, drogas e álcool são fatores que eventualmente não impedem a realização de cirurgias, mas podem determinar complicações pós operatórias.

É sabido que durante o ato operatório existem aspectos que não podem ser previamente identificados e, por isso, eventualmente necessitarão de procedimentos adicionais ou diferentes daqueles inicialmente programados.

Caso haja necessidade de cirurgias complementares para melhorar o resultado obtido ou corrigir um insucesso eventual, está claro que os custos de material, da instituição hospitalar e de anestesia não são de responsabilidade do cirurgião e sim do paciente, mesmo quando não se estabeleçam honorários profissionais.

P: EXISTE UMA IDADE IDEAL PARA SE OPERAR AS PÁLPEBRAS? R: Não existe uma idade ideal, mas sim, a oportunidade ideal. Essa oportunidade é determinada pela presença do excesso de pele e/ou gordura no local, e geralmente ocorre após a quarta década da vida.

P: AS CICATRIZES SÃO VISÍVEIS? ONDE SE LOCALIZAM? R: Sendo a pele das pálpebras de espessura muito fina, as cicatrizes tendem a ficar disfarçadas nos sulcos da pele e em alguns casos quase imperceptíveis. Para tanto, deve ser aguardado o período de maturação da cicatriz (além de seis meses). Pela sua localização são passíveis de serem disfarçadas com uma maquiagem leve, desde os primeiros dias.

Certas pacientes podem apresentar tendência à cicatrização inestética (cicatriz hipertrófica e quelóide). Esta tendência deverá ser discutida, durante a consulta inicial, bem como suas características familiares. Pessoas de pele clara tendem a desenvolver menos este tipo de cicatrização.

Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. A cicatriz hipertrófica ou quelóide, não devem ser confundidas, entretanto, com a evolução natural do período mediato da cicatrização. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução cicatricial deverá ser esclarecida durante seus retornos pós-operatórios, quando pode se fazer a avaliação da fase em que se encontra.

P: EXISTE CORREÇÃO PARA CICATRIZES HIPERTRÓFICAS? R: Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. Não se deve confundir, entretanto, o “período mediato” da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês) como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida com seu médico.

P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA? R: Pela extensão da cirurgia e boa qualidade dos anestésicos, a maioria dos casos é operada sob anestesia local, (com ou sem sedação). Em casos especiais pode ser utilizada anestesia geral.

P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO? R: Geralmente não. Todavia- se ocorrer, poderá ser combatida com o uso de analgésicos comuns.

P: HÁ RISCO NESTA CIRURGIA? R: Todo ato médico inclui no seu bojo, um risco variável e a Cirurgia Plástica, como parte da Medicina, não é exceção. Pode-se minimizar o risco, preparando-se convenientemente cada paciente, mas não elimina completamente.

P: OS OLHOS FICAM MUITO INCHADOS? POR QUANTO TEMPO? R: Sim, e geralmente nos 3 primeiros dias quando começa a regressão. O edema (inchaço) dos olhos varia de paciente para paciente. Existem aqueles (as) que já no 4º ou 5º dia apresentam-se com um aspecto bastante natural. Outros existem que irão atingir este resultado após o 8º dia ou mesmo após 2 semanas. Mesmo assim, os três primeiros dias do pós-operatório são aqueles em que existe maior “inchaço” das pálpebras. O uso de óculos escuros poderá ser útil nesta fase, assim como a utilização de compressas frias diminui a intensidade do edema. Somente após o 3º mês é que poderemos dizer que o edema residual é discreto.

P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO? R: Anestesia local: de 6 a 12 horas, Anestesia geral: Até 24 horas.

P: QUANTO TEMPO DURA A CIRURGIA? R: Em torno de 90 a 120 minutos. Dependendo do caso, existem detalhes que podem prolongar este tempo. Entretanto, o tempo de ato cirúrgico não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente de Centro Cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória.

P: O QUE SÃO AS "MANCHAS ROXAS" OBSERVADAS EM CERTOS CASOS? R: Nada mais são do que a infiltração do sangue na pele subjacente (equimoses), e mesmo na conjuntiva ocular; são devidas ao próprio trauma cirúrgico. Tais fatos não devem ser considerados como complicações, mas sim, uma intercorrência transitória e reversível.

P: QUANDO ATINGIREI O RESULTADO DEFINITIVO? R: Após o 3º mês. Entretanto, logo após 3 semanas já teremos boa parte do resultado almejado, e nas semanas subsequentes a tendência de melhoria é acentuada.

P: OS OLHOS FICARÃO OCLUÍDOS APÓS A CIRURGIA? R: Não obrigatoriamente. Pode ser recomendada a colocação de compressas com solução fisiológica fria por alguns minutos, várias vezes ao dia.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA BLEFAROPLASTIA

PRÉ- OPERATÓRIAS

1. Comunicar-se com seu médico até 2 dias antes da cirurgia, em caso de gripe, período menstrual, indisposição, etc.
2. Internar-se no hospital indicado na guia, obedecendo ao horário de internação.
3. Evitar bebidas alcoólicas ou refeições muito pesadas, na véspera da cirurgia; **Jejum** de 12 h.
4. Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer, que eventualmente esteja fazendo uso, por um período de 14 dias antes do ato cirúrgico. Isto inclui também certos diuréticos.
5. Programar suas atividades sociais, domésticas ou escolares, de modo a não se tornar indispensável a terceiros, por um período de aproximadamente 2 a 3 semanas.
6. Não fazer maquiagem no dia da cirurgia nem pintar as unhas.

PROIBIDO 7 DIAS ANTES DA CIRURGIA DERIVADOS DO AAS (ASPIRINA, MELHORAL, ...) em caso de febre ou dor , usar paracetamol (TYLENOL®)

PÓS-OPERATÓRIO

1. Compressas com soro fisiológico frio sobre os olhos são úteis para diminuir o tempo de edema e proporcionar conforto pós-operatório.
2. Alimentação normal (salvo em casos especiais). Recomendamos alimentação proteínas (carnes, ovos, leite) assim como o uso de frutas.
3. Usar óculos escuros quando se expuser à luz natural e ao vento.
4. Evitar sol, vento e friagem, por 14 dias.
5. Obedecer à prescrição médica.
6. Voltar ao consultório para curativo e revisão nos dias estipulados.
7. Não traumatizar nem “coçar” os olhos.
8. Dependendo de sua evolução pós-operatória, você poderá voltar às suas atividades normais, após três a quatro dias.

