RCEC
Revista Científica de Estética & Cosmetologia

RECONSTRUÇÃO GLÚTEA APÓS COMPLICAÇÕES DE IMPLANTE DE PRÓTESE DE SILICONE: RELATO DE CASO

Dr. Luiz Hamilton Couto Junior[1,A] , Dr. Luís Cláudio Teixeira[2], Dr. Rerison Molica Pereira de Barros[3], Dr. Ihor Yohan Olijnyk[4]

[1]Médico/Administrador da Clínica Venusta Consultório Médico LTDA.
[2]Médico do Centro de Referência da Saúde da Mulher - Hospital da Mulher São Paulo: São Paulo, São Paulo, BR.
[3]Médico especialista em Endocrinologia e Metabologia
[4]Médico e cirurgião geral especializado em emagrecimento e harmonização corporal.

RESUMO

Introdução: As sequelas decorrentes do explante de próteses glúteas de silicone representam desafios clínicos significativos, incluindo fibrose, lipodistrofia e irregularidades de contorno que comprometem a estética e qualidade de vida dos pacientes. O polimetilmetacrilato (PMMA) emerge como alternativa terapêutica promissora para o manejo dessas complicações. **Objetivo:** Relatar um caso de reconstrução glútea pós-explante utilizando PMMA em técnica estratificada por planos anatômicos. **Método**: Estudo de caso descritivo de paciente feminina submetida à aplicação de PMMA após explante de próteses glúteas. A técnica empregou concentrações diferenciadas: 30% no plano muscular (60ml por glúteo) através de microcânulas flexíveis, e 15% no subcutâneo com cânulas bico de pato. Realizou-se descolamento simultâneo de fibroses e aderências cicatriciais. **Resultados**: O procedimento transcorreu sem intercorrências, com excelente tolerabilidade. Observou-se restauração volumétrica significativa, correção das irregularidades de contorno e harmonização da silhueta corporal. A paciente apresentou melhora substancial da autoestima e qualidade de vida, evidenciada pela comparação das imagens pré e pós-tratamento.

Palavras-chave: Polimetilmetacrilato; Explante protético; Reconstrução glútea.

ABSTRACT

Introduction: Sequelae resulting from gluteal silicone implant explantation represent significant clinical challenges, including fibrosis, lipodystrophy, and contour irregularities that compromise patient aesthetics and quality of life. Polymethyl methacrylate (PMMA) emerges as a promising therapeutic alternative for managing these complications. **Objective:** To report a case of post-explantation gluteal reconstruction using PMMA in a stratified technique by anatomical planes. **Method:** Descriptive case study of a female patient who underwent PMMA application after gluteal implant explantation. The technique employed differentiated concentrations: 30% in the muscular plane (60ml per buttock) through flexible microcannulas, and 15% in the subcutaneous layer

[A]Autor correspondente: Dr. Luiz Hamilton Couto Junior – E-mail: hamiltonjchamilton@gmail.com – ORCID: https://orcid.org/0009-0008-8448-2700

DOI: https://doi.org/10.52051/rcec.v5i1.159. Artigo recebido em 18 de agosto de 2025; aceito em 23 de agosto de março de 2025; publicado em 01 de setembro de 2025 na Revista Científica de Estética e Cosmetologia, disponível online em http://rcec.com.br. Todos os autores contribuíram igualmente com o artigo. Os autores declaram não haver conflito de interesse. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC - BY: http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

with duck-bill cannulas. Simultaneous release of fibrosis and cicatricial adhesions was performed. **Results:** The procedure was completed without complications, with excellent tolerability. Significant volumetric restoration, correction of contour irregularities, and harmonization of body silhouette were observed. The patient showed substantial improvement in self-esteem and quality of life, evidenced by comparison of pre- and post-treatment images. **Discussion:** The results corroborate the literature regarding PMMA efficacy as a minimally invasive procedure, offering durable results with low morbidity. The stratified technique optimized material distribution, providing superior aesthetic results. The importance of professional experience and careful patient selection was emphasized to minimize complications. **Conclusion:** PMMA constitutes an effective and safe therapeutic alternative for treating post-explantation gluteal implant sequelae, providing satisfactory volumetric restoration and significant improvement in quality of life when performed by experienced professionals following rigorous safety protocols.

Keywords: Polymethyl methacrylate; Prosthetic explantation; Gluteal reconstruction.

INTRODUÇÃO

A crescente busca por procedimentos estéticos de aumento glúteo tem, concomitantemente, elevado a incidência de complicações associadas a implantes de silicone, especialmente após sua remoção. As sequelas pós-explanatórias representam desafios clínicos significativos, destacando-se a fibrose, lipodistrofia e irregularidades superficiais da região. A explantação, muitas vezes motivada por dor crônica, contratura capsular, ruptura do implante ou insatisfação estética, exige uma compreensão aprofundada das alterações teciduais induzidas pelo silicone [1].

A fibrose é uma complicação prevalente e complexa, caracterizada pela formação excessiva de tecido conectivo fibroso, decorrente de reações inflamatórias crônicas e de corpo estranho à presença do silicone [2-5]. Este processo envolve a ativação de macrófagos e fibroblastos, que se diferenciam em miofibroblastos e promovem o depósito excessivo de matriz colágena rígida (principalmente colágeno tipo I e III). Isso culmina na formação de uma cápsula fibrótica peri-implantar espessa e densa, que pode persistir ou até mesmo agravar-se após a remoção da prótese, resultando em indução tecidual, contraturas, dor e desconforto prolongado. A topografia da superfície do implante (lisa ou texturizada), bem como a resposta imunológica individual do paciente, pode modular significativamente o grau e a extensão da resposta fibrótica [2,3]. O diagnóstico da fibrose é primariamente clínico, por palpação, mas pode ser complementado por exames de imagem como a ressonância magnética (MRI) ou ultrassonografia para avaliar a extensão e a profundidade do tecido cicatricial.

Adicionalmente, a lipodistrofia e as irregularidades do contorno representam preocupações estéticas e funcionais substanciais. As intervenções cirúrgicas para explantação e remoção do tecido fibrótico adjacente podem alterar a distribuição natural do tecido adiposo glúteo, predispondo à lipodistrofia, que se manifesta como depressões, atrofia ou assimetrias, e outras deformidades perceptíveis [6,7]. A extensão do dano tecidual prévio, a fibrose subjacente e a potencial remoção de tecido adiposo junto à cápsula complicam os esforços reconstrutivos, podendo levar a irregularidades superficiais que comprometem a simetria e a estética da região [6,7]. É fundamental distinguir as complicações decorrentes de implantes de silicone sólidos (próteses) daquelas associadas ao uso de substâncias injetáveis não regulamentadas ou aplicadas em contextos inadequados. O emprego de materiais preenchedores fora das indicações apropriadas ou sem supervisão médica adequada pode resultar em complicações mais complexas e extensas, incluindo a formação de granulomas, migração do material para regiões adjacentes, processos infecciosos crônicos, formação de fístulas, ulcerações e desenvolvimento de dor neuropática persistente. Adicionalmente, tais procedimentos podem desencadear respostas inflamatórias sistêmicas, ocasionalmente associadas a síndromes autoimunes ou inflamatórias induzidas por adjuvantes, manifestando-se através de fadiga crônica, artralgia, mialgia e disfunção cognitiva [4,5,7].

A natureza complexa e multifacetada das sequelas decorrentes da retirada de implantes de silicone glúteos exige abordagens reconstrutivas avançadas e personalizadas. O manejo desses casos frequentemente requer uma equipe multidisciplinar e pode envolver técnicas como o uso de PMMA (polimetilmetacrilato) para minimizar depressões e irregularidades pós-explante, complementado por lipoenxertia para refinamento volumétrico e ressecção de tecido fibrótico quando necessário. Diante da necessidade contínua de otimizar resultados funcionais e estéticos utilizando o PMMA como alternativa para reduzir as sequelas inerentes à retirada protética, o presente trabalho justifica-se como um estudo de caso detalhado sobre a reconstrução glútea pós-explante de prótese de silicone.

MATERIAL E MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de caso descritivo, devidamente autorizado pela paciente mediante termo de consentimento livre e esclarecido, conduzido em conformidade com todos os aspectos éticos aplicáveis e com os princípios da Declaração de Helsinki.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, **46 anos**, **58 kg**, **155 cm** de altura,

 DOI: https://doi.org/10.52051/rcec.v5i1.159

procurou atendimento apresentando sequelas decorrentes do explante de próteses de silicone glúteas.

A paciente apresentou evolução típica das complicações associadas aos implantes glúteos, caracterizada por migração protética secundária à atrofia muscular progressiva, resultando na necessidade de explante cirúrgico e culminando em significativo comprometimento estético e psicológico.

Subsequentemente ao explante das próteses de silicone glúteas, a paciente desenvolveu sequelas características do procedimento, incluindo perda volumétrica acentuada, irregularidades de contorno, assimetrias regionais e formação de aderências cicatriciais fibróticas. Foi observado o comprometimento estético resultante do explante protético.

A paciente foi submetida à avaliação médica especializada para análise detalhada das sequelas decorrentes da remoção das próteses, incluindo exame físico minucioso e investigação por imagem, visando estabelecer o diagnóstico preciso das alterações anatômicas e determinar a abordagem terapêutica mais adequada para cada caso específico.

Do ponto de vista psicossocial, o caso evidenciou impacto emocional significativo das sequelas pós-explante, manifestado por quadro depressivo relatado pela paciente, demonstrando a necessidade de abordagem integral que contemple tanto os aspectos físicos quanto psicológicos.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Inicialmente, procedeu-se à rigorosa assepsia e antissepsia de toda a região glútea utilizando soluções antissépticas padronizadas, seguindo protocolo de esterilização cirúrgica. Posteriormente, realizou-se a colocação de campos estéreis fenestrados, delimitando adequadamente o campo operatório e mantendo as condições de assepsia durante todo o procedimento.

A anestesia local da pele foi executada através de infiltração com anestésico local, proporcionando analgesia adequada para a realização do procedimento de forma confortável para a paciente. Após confirmação da eficácia anestésica, iniciou-se a primeira etapa da aplicação do material de preenchimento.

A infiltração do polimetilmetacrilato (PMMA) a 30% foi realizada no plano muscular profundo através de microcânulas flexíveis, aplicando-se um volume total de 60ml em cada região glútea. Esta técnica permite a distribuição homogênea do material nas fibras musculares, restabelecendo o volume perdido após o explante protético e proporcionando sustentação estrutural adequada. As microcânulas flexíveis facilitam a navegação através do tecido muscular, minimizando o trauma tecidual e otimizando a deposição do material.

Subsequentemente, procedeu-se à aplicação de PMMA a 15% no plano subcutâneo utilizando cânulas tipo bico de pato, instrumentais especificamente desenvolvidos para procedimentos superficiais que permitem maior precisão na modelagem do contorno. Durante esta etapa, realizou-se simultaneamente o descolamento meticuloso das fibroses e aderências cicatriciais decorrentes da cirurgia plástica prévia de explante. Este descolamento é fundamental para garantir a distribuição uniforme do material de preenchimento e eliminar as irregularidades superficiais que comprometem o resultado estético.

Ao término da aplicação, foi realizado curativo estéril oclusivo em todos os pontos de entrada das cânulas, seguido da aplicação de taping compressivo em toda a região glútea. O taping tem como objetivo manter a compressão uniforme da área tratada, auxiliar na modelagem do contorno, reduzir o edema pós-procedimento e otimizar a distribuição do material injetado durante o período de estabilização inicial.

RESULTADO

A finalização do procedimento foi marcada pela verificação da simetria bilateral e adequação do contorno obtido, seguida de orientações pós-procedimento detalhadas à paciente. A evolução clínica demonstrou resultados altamente satisfatórios, evidenciando significativa melhora estética e funcional. Conforme documentado nas **Figuras** 1,2 e 3, observa-se notável restauração do volume glúteo, correção das irregularidades de contorno e harmonização da silhueta corporal, com eliminação das deformidades cicatriciais pré-existentes. A comparação entre as imagens pré e pós-tratamento revela não apenas a eficácia técnica do procedimento, mas também o impacto positivo na qualidade de vida e autoestima da paciente, demonstrando a viabilidade do PMMA como alternativa terapêutica eficaz para o manejo das sequelas pós-explante de próteses glúteas.

DISCUSSÃO

Os preenchimentos de polimetilmetacrilato (PMMA) representam uma alternativa terapêutica cada vez mais reconhecida para a restauração estética dos glúteos após a remoção de próteses, oferecendo uma opção minimamente invasiva para restauração volumétrica e melhora do contorno corporal. Conforme demonstrado no presente caso, o PMMA proporciona alta satisfação geral dos pacientes e um perfil de segurança favorável quando realizado por profissionais experientes, corroborando os achados descritos na literatura especializada [8,9].

A eficácia do PMMA na restauração volumétrica e remodelação glútea após explante protético, evidenciada no caso apresentado, corrobora com os resultados reportados por diversos autores que demonstram a capacidade deste material em proporcionar aparência mais natural e satisfatória em comparação com algumas alternativas cirúrgicas convencionais [8,10,11]. A técnica estratificada empregada neste relato, utilizando concentrações diferenciadas conforme o plano anatômico, otimizou a distribuição do material e contribuiu para os resultados estéticos superiores observados. Adicionalmente, ao contrário dos preenchimentos temporários, o PMMA oferece resultados duradouros ou permanentes, reduzindo significativamente a necessidade de procedimentos repetidos e proporcionando maior custo-efetividade a longo prazo [10,11].

 DOI: https://doi.org/10.52051/rcec.v5i1.159

Figura 1

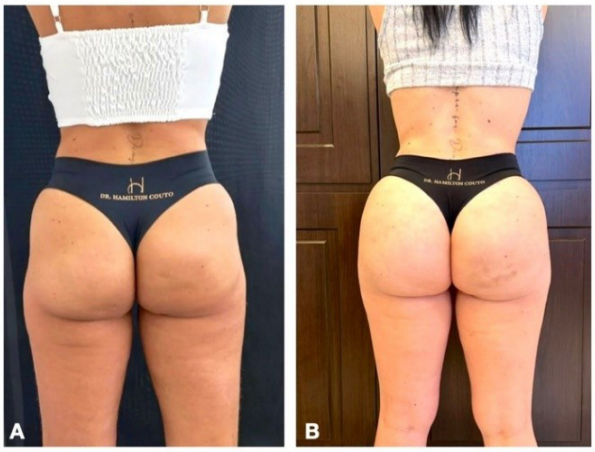

Figura 2

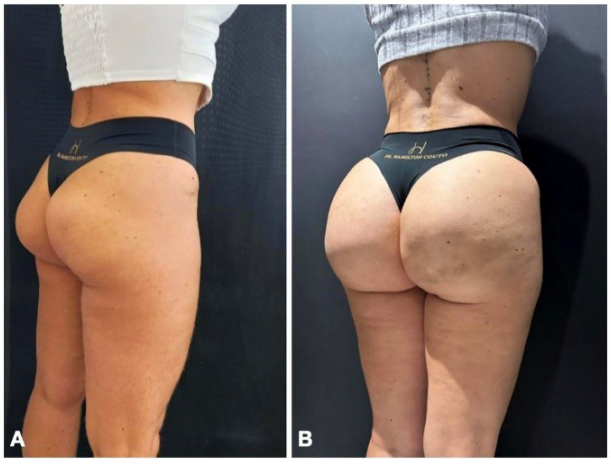

Figura 3

A abordagem minimamente invasiva demonstrada neste caso resultou em tempos de recuperação reduzidos e menor desconforto pós-operatório quando comparada ao reimplante cirúrgico, características que contribuem para a crescente aceitação desta técnica [9,11]. Os altos índices de satisfação relatados na literatura, com pacientes reportando melhora significativa no conforto e na estética durante o processo de cicatrização, foram corroborados pela evolução clínica favorável observada neste relato [8,11,12]. Grandes estudos de coorte e revisões sistemáticas demonstram relativamente poucas complicações quando o PMMA é aplicado por profissionais adequadamente treinados em instalações credenciadas, reforçando a importância da experiência técnica para o sucesso terapêutico [9,11].

Entretanto, é fundamental reconhecer que complicações graves podem ocorrer quando o procedimento é realizado por profissionais não qualificados, enfatizando que somente especialistas certificados devem executar esta técnica [9]. A irreversibilidade do PMMA constitui consideração crucial, tornando a seleção criteriosa do paciente e a técnica de aplicação aspectos fundamentais para o sucesso terapêutico [10].

CONCLUSÃO

O presente relato de caso demonstra que o polimetilmetacrilato (PMMA) constitui uma alternativa terapêutica eficaz e segura para o tratamento das sequelas decorrentes do explante de próteses glúteas de silicone. A técnica estratificada empregada, utilizando concentrações diferenciadas conforme o plano anatômico (30% muscular e 15% subcutâneo), proporcionou restauração volumétrica satisfatória, correção das irregularidades de contorno e melhora significativa da qualidade de vida da paciente. Os resultados obtidos corroboram a literatura existente quanto à eficácia do PMMA como procedimento minimamente invasivo, com baixa morbidade e alta satisfação do paciente, quando executado por profissionais experientes e seguindo protocolos rigorosos de segurança. Este caso reforça a importância da seleção criteriosa dos pacientes e da técnica adequada para otimizar os resultados estéticos e minimizar complicações, estabelecendo o PMMA como opção viável na reconstrução glútea pós-explante.

REFERÊNCIAS

1 - Almeida LF, Santos CD. Understanding tissue alterations and reconstructive approaches following gluteal silicone implant explantation. Ann Plast Surg. 2021;87(5):512-518.

2 - Noskovičová N, Hinz B, Pakshir P. Implant fibrosis and the underappreciated role of myofibroblasts in the foreign body reaction. Cells. 2021;10(7):1794. doi:10.3390/cells10071794

3 - Schoberleitner I, Faserl K, Tripp C, et al. Silicone implant surface microtopography modulates inflammation and tissue repair in capsular fibrosis. Front Immunol. 2024;15:1342895. doi:10.3389/fimmu.2024.1342895

4 - Alahmari H, Alarfaj A, Aljohani T. Retroperitoneal fibrosis after chronic abscesses of silicone fluid fillers in a case of

 DOI: https://doi.org/10.52051/rcec.v5i1.159

gluteal augmentation. Case Rep Med. 2020;2020:7236295. doi:10.1155/2020/7236295

5 - Castro C, Campos M, Roveda D, Fleury E. Synchronous silicone-induced granuloma (SIG) of breast implant capsule (BIC) and gluteal implant capsule (GIC): What to learn. Breast J. 2020;26(10):2026-2028. doi:10.1111/tbj.13901

6 - Salgado C, Sinha V, Desai U. Liposuction and lipofilling for treatment of symptomatic silicone toxicosis of the gluteal region. Aesthet Surg J. 2014;34(4):571-577. doi:10.1177/1090820X14527107

7 - Mortada H, Murrad K, Alkadi D, et al. Complications of silicone fillers in gluteal augmentation: An unusual case of filler migration and granuloma formation. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2023;11(9):e5277. doi:10.1097/GOX.0000000000005277

8 - Chacur R, Menezes H, Chacur N, et al. Replacement of gluteal implants by polymethyl methacrylate filler: case report. Case Rep Plast Surg Hand Surg. 2019;6(1):20-24. doi:10.1080/23320885.2018.1549946

9 - Atiyeh B, Ghieh F, Oneisi A. Safety and efficiency of minimally invasive buttock augmentation: A review. Aesthet Plast Surg. 2023;47(1):245-259. doi:10.1007/s00266-022-03049-5

10 - Chacur R. Gluteal augmentation: A historical perspective on aesthetic practice. Aesthet Surg J Open Forum. 2024;7:ojae124. doi:10.1093/asjof/ojae124

11 - Chacur R, Sampaio Menezes H, Maria Bordin da Silva Chacur N, et al. Gluteal augmentation with polymethyl methacrylate: A 10-year cohort study. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019;7(5):e2193. doi:10.1097/GOX.0000000000002193

12 - Serra M, Gonçalves L, Ramos-e-Silva M. Soft tissue augmentation with PMMA-microspheres for the treatment of HIV-associated buttock lipodystrophy. Int J STD AIDS. 2015;26(4):279-284. doi:10.1177/0956462414536878