# CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E COMPLICAÇÕES APÓS CIRURGIAS PLÁSTICAS

Elisa de Araujo Meireles Lewergger[1]; Matheus Ribeiro Moreira[2]; Sarah Cardoso Caldas[3]; Vitória Mota Rabelo[4]; Willian Ribeiro da Costa[5]; Edilson Carvalho Ramos[6].

elisalewergger@hotmail.com

**Área Temática**: Temas Livres em Medicina

## RESUMO

**Introdução:** A cirurgia plástica e reconstrutiva desempenha papel fundamental não apenas na dimensão estética, mas também na reabilitação funcional e psicológica dos pacientes. Entre os fatores associados às complicações pós-operatórias, o Índice de Massa Corporal (IMC) tem se destacado como variável clínica relevante, especialmente em procedimentos como mamoplastia redutora, reconstrução mamária e panniculectomia. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo discutir a relação entre o peso corpóreo, avaliado por meio do IMC, e a ocorrência de complicações após cirurgias plásticas e reconstrutivas, a partir de uma revisão bibliográfica da literatura. Metodologia: Realização de uma revisão de literatura, realizada a partir da base de dados PubMed. Resultados e Discussão: Os achados evidenciam que pacientes com IMC elevado apresentam maior risco de complicações, sobretudo relacionadas à cicatrização, infecção, deiscência de ferida e eventos no sítio cirúrgico. Ainda assim, o sobrepeso e a obesidade não constituem contraindicações absolutas para a realização desses procedimentos, desde que haja criteriosa avaliação pré-operatória e planejamento cirúrgico individualizado. Conclusão: O IMC deve ser considerado um parâmetro importante na tomada de decisão clínica, sendo o controle do peso e a adequada estratificação de riscos estratégias essenciais para aumentar a segurança e otimizar os resultados pós-operatórios.

**Palavras-chave:** Índice de Massa Corporal; Cirurgia Plástica; Complicações Pós-Operatórias

## 1 INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica e reconstrutiva tem se consolidado como uma área essencial não apenas pela dimensão estética, mas também pelo impacto funcional e psicológico que proporciona aos pacientes. Procedimentos como a mamoplastia redutora, a reconstrução mamária com retalho DIEP e a panniculectomia são cada vez mais frequentes, mas ainda carregam consigo um desafio importante: o risco de complicações pós-operatórias (Leitner et al., 2021).

Nos últimos anos, diferentes estudos têm buscado compreender quais fatores realmente influenciam em complicações. Entre eles, o Índice de Massa Corporal (IMC) aparece de forma recorrente como um dos principais determinantes. Pacientes com obesidade tendem a apresentar maior incidência de infecção, deiscência de ferida e até complicações anestésicas, o que reforça a necessidade de atenção especial ao controle do peso antes da cirurgia (Lanzano et al., 2024). Outros aspectos também se destacam, como o tabagismo, a radioterapia prévia, o tempo cirúrgico prolongado e a idade avançada, todos associados a maior risco de eventos adversos (Cadwell et

al., 2021).

Em adolescentes, por exemplo, a obesidade mostrou impacto direto na segurança anestésica durante a mamoplastia redutora, evidenciando que a avaliação pré-operatória precisa ir além da motivação estética e considerar riscos clínicos concretos (Yu et al., 2024). Já em análises de larga escala, como a que envolveu mais de 12 mil casos de panniculectomia, ficou claro que o aumento progressivo do IMC se traduz em maior probabilidade de complicações (Hinson et al., 2022). Revisões sistemáticas e meta-análises reforçam esse padrão, consolidando o IMC como variável crítica na prática cirúrgica atual (Mrad et al., 2022).

Diante desse cenário, a literatura converge para um ponto comum: o perfil clínico do paciente exerce papel decisivo nos resultados pós-operatórios. Reconhecer e manejar adequadamente esses fatores de risco é fundamental para reduzir complicações, aumentar a segurança e garantir resultados mais previsíveis em cirurgias plásticas e reconstrutivas (Moon et al., 2022).

Dessa maneira, o presente trabalho discute as principais analogias entre o peso corpóreo, mediante a avaliação do IMC, e a ocorrência de complicações após a realização de cirurgias plásticas e procedimentos reconstrutivos, com base em um estudo bibliográfico de literatura que analisa os desafios, fatores de risco e implicações clínicas em relação à esses tratamentos.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, desenvolvido com o objetivo de analisar as evidências científicas relacionadas à correlação entre IMC e complicações cirúrgicas, a partir de bases de dados científicas, com destaque para PubMed e MEDLINE, utilizando combinações dos descritores em inglês “Body Mass Index”, “Postoperative Complications” e “Plastic Surgery”.

Foram considerados artigos publicados preferencialmente nos últimos cinco anos, incluindo revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos observacionais e diretrizes clínicas relevantes para a temática. Os estudos foram inicialmente selecionados por meio da análise de títulos e resumos, sendo incluídos aqueles que abordavam a temática em questão, resultando em 178 artigos encontrados, dos quais 13 foram selecionados para leitura do texto completo e 165 foram excluídos visto que não correspondiam ao tema e não abordavam o objetivo proposto.

Posteriormente, os artigos considerados mais pertinentes ao tema foram analisados na íntegra, permitindo a síntese das principais analogias entre o peso corpóreo, mediante a avaliação do IMC, e a ocorrência de complicações após a realização de cirurgias plásticas e procedimentos reconstrutivos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A associação entre Índice de Massa Corporal (IMC) elevado e complicações em cirurgia plástica tem sido amplamente estudada, especialmente em procedimentos de contorno corporal e abdominoplastia. Uma revisão sistemática e meta-análise demonstrou que a obesidade (IMC $\geq$ 30 kg/m²) está associada a maior odds de complicações pós-operatórias, incluindo seromas, hematomas e ocorrências no sítio cirúrgico após cirurgias estéticas abdominais, embora o risco não aumente linearmente com classes mais altas de obesidade (Dow et al.; Cappitelli et al., 2022).

Estudos confirmam essa associação, apontando que pacientes com IMC mais elevado exibem taxas significativamente maiores de complicações gerais e específicas, como seroma, em comparação a pacientes com IMC mais baixo. Em abdominoplastias, pacientes com obesidade apresentaram maior incidência de complicações menores e maior volume de drenagem pós-operatória, e o IMC pré-operatório demonstrou ser um fator de risco independente para eventos adversos (Palve et al., 2022).

Análises epidemiológicas em grandes coortes reforçam a ideia de que a obesidade é um fator de risco generalizado para complicações cirúrgicas na cirurgia plástica. Pacientes obesos foram significativamente mais propensos a desenvolver infecções do sítio cirúrgico, deiscência de feridas e hematomas, com aumento dos riscos variando conforme o tipo de procedimento (Teitler et al.; White-Dzuro et al., 2025).

Embora cirurgias plásticas em pacientes com IMC elevado não sejam absolutamente contraindicadas, o perfil de complicações é mais prevalente e diversificado, o que justifica uma avaliação criteriosa e planejamento pré-operatório detalhado. Em procedimentos como lipocultura e contorno corporal, o IMC maior que 30 kg/m² foi associado a risco aumentado de complicações, incluindo seroma e resultados adversos ligados às características teciduais da adiposidade (Zinner et al., 2025).

Em populações específicas, como pacientes submetidos à cirurgia bariátrica seguida de procedimentos de contorno corporal, um IMC pré-operatório mais alto foi correlacionado com maior risco de complicações pós-operatórias, e valores inferiores a 30 kg/m² estiveram associados a menores taxas de eventos adversos, reforçando a necessidade de estabilização ponderal antes da intervenção estética.

## 4 CONCLUSÃO

Portanto, o Índice de Massa Corporal (IMC) elevado influencia nos resultados pós-operatórios de cirurgias plásticas e reconstrutivas, visto que indivíduos com IMC mais elevado apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações pós-cirúrgicas, principalmente relacionadas à cicatrização e a eventos no sítio cirúrgico.

Apesar do risco citado de complicações, a presença de sobrepeso ou obesidade não impede necessariamente a realização desses procedimentos. Nota-se a importância de uma avaliação pré-operatória cuidadosa, considerando o estado clínico do paciente e a adoção de medidas que possam reduzir riscos. Dessa forma, o IMC deve ser considerado um parâmetro relevante no processo de tomada de decisão clínica. Assim, o controle do peso e o planejamento cirúrgico adequado tornam-se estratégias importantes para aumentar a segurança e melhorar os resultados dessas intervenções.

## REFERÊNCIAS BILBIOGRÁFICAS


CADWELL, J. B.; AHSANUDDIN, S.; AYYALA, H. S.; IGNATIUK, A. Panniculectomy outcomes by body mass index: an analysis of 12,732 cases. Obesity Surgery, v. 31, n. 8, p. 3660–3666, 2021.

CAPPITELLI, A. T.; MCNAMARA, C. T.; NUZZI, L. C. et al. Body mass index (BMI) impact on anesthetic safety among adolescents undergoing bilateral reduction mammaplasty. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 10, n. 11, e4641, 2022.

DOW, T.; CRAWLEY, E.; SELMAN, T. et al. Predictive patient characteristics and surgical variables that influence postoperative complications following bilateral reduction mammoplasty. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 10, n. 5, e4299, 2022.

HINSON, C.; ALFORD, H.; HUETT, W. et al. Obesity and complications in mammoplasty: a retrospective review in an obese patient population. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 10, n. 12, e4697, 2022.

LANZANO, G.; NAPOLI, F.; ZANNELLA, T.; COLUCCI, R.; CANTIELLO, I.; SCALERA, G. Correlation between BMI, amount of aspirated fat and post-operative complications in VASER liposuction: a single centre experience. JPRAS Open, v. 42, p. 170–177, 2024.

LEITNER, H. S.; PAUZENBERGER, R.; EDERER, I. A.; RADTKE, C.; HACKER, S. BMI specific complications following implant-based breast reconstruction after mastectomy. Journal of Clinical Medicine, v. 10, n. 23, 5665, 2021.

MOON, J.; LEE, J.; LEE, D. W. et al. Impact of body composition on postoperative outcomes in patients undergoing robotic nipple-sparing mastectomy with immediate breast reconstruction. Current Oncology, v. 29, n. 1, p. 350–359, 2022.

MRAD, M. A.; AL QURASHI, A. A.; SHAH MARDAN, Q. N. M. et al. Predictors of complications after breast reconstruction surgery: a systematic review and meta-analysis. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 10, n. 12, e4693, 2022.

PALVE, J.; LUUKKAALA, T.; KÄÄRIÄINEN, M. Is there any difference in perioperative characteristics or postoperative complications between overweight, normal-weight and obese patients in delayed DIEP reconstructions? Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery, v. 56, n. 4, p. 236–241, 2022.

TEITLER, N. A.; DOHERTY, C. J.; ADAMS, M. R. et al. Risks of autologous abdominal free flap breast

reconstruction in patients with elevated body mass index. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 13, n. 1, e6457, 2025.

WHITE-DZURO, C. G.; HADDOCK, N. T. Comparing autologous breast reconstruction in high vs. low body mass index patients. Gland Surgery, v. 14, n. 12, p. 2433–2439, 2025.

YU, V. J.; PHAM, J. T.; EVANS, A. G.; GUO, Y. The impact of higher BMI on wound complications following adolescent breast reduction: a retrospective study of 1215 cases. Aesthetic Plastic Surgery, v. 48, n. 23, p. 4922–4929, 2024.

ZINNER, G.; MARTINEAU, J.; LAM, G. T.; CORREIA, D.; KALBERMATTEN, D. F.; ORANGES, C. M. Postoperative outcomes in prepectoral versus retropectoral immediate implant-based breast reconstruction across body mass index categories. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 13, n. 1, e6425, 2025.