**REVISÃO DE LITERATURA: LIPOASPIRAÇÃO COMO FATOR DE RISCO PARA EMBOLIA GORDUROSA**

**Hellen Miranda Campos¹; Giovana Rocha Queiroz¹; Giuliana Moura Marchese¹, Júlia Lisboa Mendes¹; Luiz Carlos de Morais²**

¹Discente do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Câmpus Jataí. Jataí, GO, Brasil. ²Docente do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Câmpus Jataí. Jataí, GO, Brasil

**Introdução e objetivos:** Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 629 mil cirurgias plásticas são realizadas por ano no Brasil, sendo que 20% dessas correspondem a lipoaspirações. Esse procedimento pode acarretar complicações graves, como a Síndrome da Embolia Gordurosa (SEG).Objetiva-serealizar revisão bibliográfica a respeito do risco de embolia gordurosa após procedimento de lipoaspiração. **Metodologia:** Utilizando-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e os termos “lipoaspiração” e “embolia gordurosa”, selecionou-se 8 artigos, publicados entre 2010 e 2020, correspondentes aos objetivos do resumo. **Resultados**: A SEG ocorre com maior frequência associada a cirurgias ortopédicas. Contudo, também pode ser desencadeada por cirurgias estéticas, como a lipoaspiração, o que vem ganhando relevância com o aumento da demanda por cirurgias plásticas. O índice de mortalidade varia de 10% a 36%, e denota que, apesar de rara, a SEG pode ser fatal em mais de 1/3 dos casos. Na etiopatogenia, destaca-se que durante a lipoaspiração pode ocorrer a ruptura de vênulas, favorecendo a presença de lipídios na circulação. Isso provocaria o bloqueio da luz de capilares pulmonares, além de ação bioquímica estressora. Segundo estudos experimentais em animais submetidos à lipoaspiração, percebeu-se extensos depósitos de gordura no tecido pulmonar, além de efeito cumulativo dos lipídios quanto maior o tempo de cirurgia. O subdiagnóstico da SEG está associado à baixa especificidade e sensibilidade de exames laboratoriais e do exame físico. A tríade clássica, que é pouco frequente, caracteriza-se por insuficiência respiratória aguda, disfunção neurológica e petéquias. A elevação das lipases e da lipidúria podem contribuir com o diagnóstico. O tratamento é de suporte, com estabilização hemodinâmica e oxigenoterapia. **Conclusão:** Apesar de rara, SEG pós lipoaspiração é uma complicação grave e potencialmente fatal.A realização de procedimentos combinados em uma única sessão está associada a maior incidência de SEG. O diagnóstico, que é eminentemente clínico, é de grande dificuldade, contribuindo para que a síndrome seja subdiagnosticada. Considerando ainda a inexistência de uma terapia específica, é fundamental que cirurgiões plásticos sejam estimulados a ter íntimo conhecimento dessa síndrome e suas características clínicas, de forma a possibilitar rápido diagnóstico, bem como a realização de medidas preventivas adequadas.

**Palavras-chave:** Lipoaspiração, Embolia gordurosa, Cirurgia Plástica

**Nº de Protocolo do CEP ou CEUA:** não se aplica.

**Fonte financiadora:** Não se aplica