**Revisão do Manuscrito**

**Notas do editor:**

Com o objectivo de optimizar a legibilidade do seu artigo e assim
incrementar potencialmente as citações do mesmo, recomendamos que os
conteúdos redigidos em inglês sejam revistos por  um "native speaker",
tradutor qualificado ou empresa especializada em serviços de "language
polishing".

**R:** O artigo foi revisto e corrigido por tradutor certificado da escola Royal School of Languages conforme sugerido.

As correções feitas pelo tradutor encontram-se assinaladas a vermelho.

**Revisor 1**

As alterações feitas por sugestão do Revisor encontram-se sublinhadas a amarelo.

**1 - No título deverá ser retirada a parte “case report” já que o
trabalho não é uma descrição pormenorizada de um caso clínico e poderá
induzir em erro os leitores da revista.**

**R1**: Feita alteração de título para: Tuberous Breast

**2 - Os autores relacionam o formato das mamas da doente com a sua baixa auto-estima. Ainda que esta situação se possa verificar era mais importante ter conhecimento da idade em que o botão mamário se desenvolveu e de que modo foi progredindo e se existiu alguma alteração endócrina/hormonal nos antecedentes bem como patologia mamaria associada.**

**R2:** Após contacto com a utente para esclarecimento da idade de desenvolvimento do botão mamário e da sua progressão, a utente refere que não consegue precisar a idade de início do referido desenvolvimento. Refere que ao longo da adolescência apesar de menores, as suas mamas sempre tiveram o mesmo aspeto (aspeto hipoplásico e tuberiforme).

Relativamente aos seus antecedentes:

A utente nega conhecimento de qualquer patologia. Do processo clínico, não constam estudos analíticos dirigidos ou incidentes no sistema endócrino. Em relação aos antecedentes ginecológicos, refere menarca aos 13 anos, ciclos regulares, interlúnios de 30 dias e cataménios de 5 dias. Iniciou toma de contracetivo oral combinado aos 18 anos, com o objetivo de contraceção. Para além da tuberosidade mamária, não há referência a mais nenhum sinal/sintoma mamário prévio, pelo que nunca realizou estudo imagiológico dirigido a esta região. Tem um contacto prévio com os cuidados de saúde secundários aos 14 anos onde foi submetida a amigdalectomia bilateral.

Portanto, dada a inexistência de antecedentes patológicos relevantes para o caso, e tendo em conta o limite de palavras inerente a esta rubrica de imagem, a nossa sugestão passa por acrescentar apenas, caso o colega, concorde: na primeira linha “A 22 year-old female patient, with no relevant medical history, presented…”.

**3 - Os autores referem que a doente foi proposta para uma cirurgia reconstrutiva com implantes. Apesar da maioria das cirurgias reparadoras desta patologia utilizarem implantes mamários elas não se reduzem apenas a isso. Os autores devem explicitar qual a via de abordagem e o plano anatómico de colocação da prótese bem como eventuais técnicas associadas. (nota: esta informação para efeitos de leitura mais fácil
pode ser incluída na legenda da fig.2).**

**R3:** Foi feita correção cirúrgica de mamas tuberiformes bilateralmente por via periareolar e mamoplastia de aumento com próteses de 255 cc, anatómicas, texturadas em posição subfascial. Acrescentou-se informação solicitada à legenda das figuras conforme sugerido.

**4 - Alguns termos devem ser alterados. Na 3ª linha, onde se lê “… asymmetric bilateral breast””, deve ler-se “ … asymmetric breasts”. Na 5ª linha, onde se lê “… plastic surgery service” deve ler-se “ Plastic Surgery Department”. Na 6ª linha, onde se lê “ …
with prosthetic implants”, deve ler-se “with (breast) implants”.**

**R4:** Feitas alterações sugeridas.

**5 - As imagens são de boa qualidade. Seria importante os autores apresentarem
também uma imagem de perfil, quer pré quer pós-op, para se identificar
melhor a hipoplasia dos quadrantes inferiores da mama**.

**R5**: Foram carregadas na plataforma imagens de perfil relativas ao pré e pós-operatório da utente aquando da submissão do manuscrito inicial. Todavia foram acrescentadas as restantes imagens disponíveis ao manuscrito corrigido para uma melhor visualização com vista à seleção das imagens em caso de publicação.