

CHIRURGIE DE LA SILHOUETTE

Dr Paule Kuntz

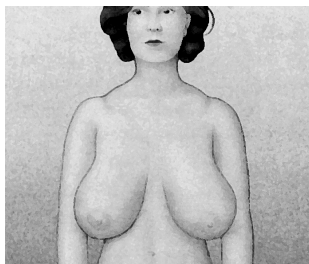
LA CHIRURGIE ESTHETIQUE DU BUSTE

Réduction ou augmentation mammaire et correction de la ptose (seins tombants)

Les seins sont le symbole de la féminité. Les critères de leur beauté ont pu varier selon les époques mais on s'accorde à trouver agréable un sein rond, haut placé et de volume suffisant sans être exagéré.

Vous souhaitez modifier votre poitrine soit, car dès l'adolescence, vos seins étaient trop petits ou trop gros, soit, après votre maternité (prise de poids) soit, après un amaigrissement important (sein aplati).

Une trop grosse poitrine peut être responsable de douleurs dorsales, occasionner des complexes et des troubles psychiques.



L'opération

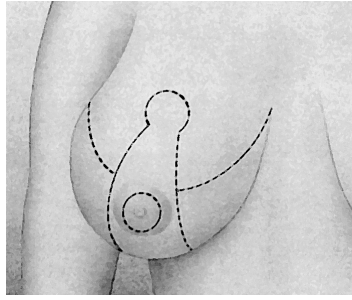
L'intervention se fait sous anesthésie générale et sous la stricte surveillance d'un anesthésiste.

Une poitrine trop petite (augmentation mammaire)

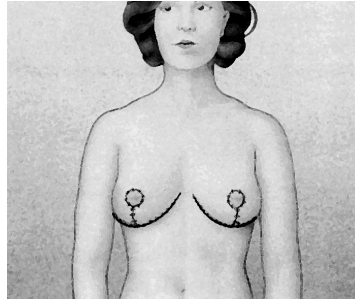
Une prothèse mammaire est mise en place sous la glande mammaire. Les petites incisions sont situées autour du mamelon, dans le sillon sous le sein ou encore dans l'aisselle et sont quasi invisibles même en position couchée. Les nouvelles prothèses sont remplies de sérum physiologique et donc d'une totale innocuité pour l'organisme.

Une poitrine qui tombe

Si la ptose (chute de sein) est modérée, la prothèse peut être suffisante. Si elle est importante, il faut enlever de la peau selon la technique utilisée pour les gros seins avec une cicatrice en J ou en ancre de marine.



La glande est remodelée et, si son volume est insuffisant, on peut y ajouter une prothèse.



Une poitrine trop importante :

La réduction mammaire, si elle redonne un volume et un galbe plus harmonieux, nécessite cependant des cicatrices. Plusieurs formes sont possibles selon le volume des seins : en I, en J en ancre de marine.

Les suites opératoires

La douleur post-opératoire est peu importante. Avec une prothèse on peut ressentir une tension dans les seins qui disparaît en quelques jours. La sensibilité du bout des seins revient peu à peu et les cicatrices blanchissent en quelques mois.

Le port d'un soutien-gorge (jour et nuit) sera nécessaire dans le cas d'une réduction mammaire ou d'une ptose.

Quelques interrogations ?

Pourrais-je allaiter de nouveau?

Oui.

Le risque de cancer est-il augmenté ?

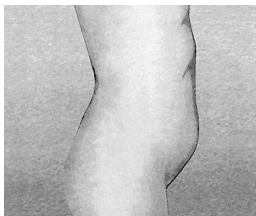
Non.

La surveillance des seins par mon gynécologue est-elle entravée ?

Non.

L'ABDOMINOPLASTIE

Cette intervention permet de corriger les surcharges cutanéograsseuses, les ventres présentant de nombreuses vergetures avec relâchement cutané; les ventres abîmés par de nombreuses cicatrices ou encore les ventres "ronds" dus à un relâchement de la musculature.



Avant chirurgie

Les hernies ou les éventrations sont corrigées en même temps.

Ces interventions vous garantiront un ventre plat mais avec une cicatrice sus-pubienne plus ou moins longue. Seule la liposuction n'entraîne pas de grande cicatrice mais elle s'adresse à des cas bien précis.

L'opération

L'opération est pratiquée sous anesthésie générale dans des conditions de stricte surveillance médicale identiques à toute chirurgie plus classique.

L'incision est placée au dessus du pubis. Le chirurgien décolle la peau du ventre, supprime toute la peau excédentaire entre le pubis et l'ombilic, repositionne l'ombilic à son site normal après avoir retendu la peau.

La suture de l'incision est pratiquée sur plusieurs plans afin qu'elle soit solide et qu'elle reste fine.

A la suite d'une intervention antérieure ou d'une grossesse, des éventrations peuvent survenir ; celles-ci sont dues au fait que vos muscles abdominaux, qui se rejoignent le long d'une ligne verticale médiane, se sont distendus et présentent un orifice le long de cette ligne musculaire. Une partie de vos intestins peuvent se glisser dans cet orifice et passer sous la peau.

Les différentes techniques permettent de réparer la paroi musculaire en combinaison avec la correction esthétique.



Après chirurgie

Les suites opératoires

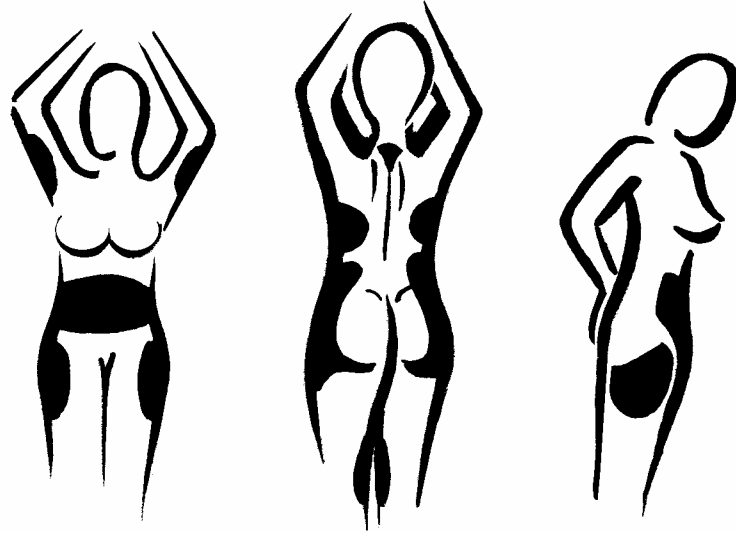
La douleur post-opératoire est soulagée par les antalgiques.

Dans certains cas, une sensation de tension au niveau du ventre peut persister après les premières 24 heures; le port d'un panty est nécessaire, il soulage la tension des muscles et de la peau.

Vous ne resterez que 3 à 5 jours à la clinique et pourrez reprendre vos activités au bout d'une quinzaine de jours.

LA LIPOASPIRATION OU LIPOSUCCION (OU ENCORE LIPOPLASTIE ; LIPOSCULPTURE)

La cellulite touchant la majorité des femmes, elle est un motif fréquent de consultation. Si un bon entretien de sa forme physique et les traitements de médecine esthétique peuvent la limiter voire l'atténuer un peu, la lipoaspiration est la seule méthode sélective pour l'éliminer radicalement. Les zones où la cellulite se développe préférentiellement sont les suivantes :



Une conversation approfondie avec votre chirurgien vous permettra de connaître les possibilités et les limites de la technique qui n'est pas le traitement de l'obésité mais de dépôts de graisse localisés.

Votre visage peut également être concerné (double menton, sillon naso-génien).

L'opération

Vous serez endormie localement ou complètement, dans des conditions de surveillance médicale identiques à toute chirurgie plus classique. La technique consiste à aspirer la graisse en profondeur. En pratiquant de minuscules incisions, on réalise à l'aide de canules de véritables petits tunnels, par lesquels les cellules graisseuses vont pouvoir s'éliminer.



Cette technique permet de sculpter la silhouette harmonieusement avec une rétraction régulière de la peau. Les incisions sont ensuite suturées.

Les suites opératoires

Cette manœuvre s'accompagne de la formation d'ecchymoses à la place de la graisse retirée. Celles-ci se résorbent progressivement en même temps que la peau se rétracte ; le port d'un vêtement compressif (panty, ceinture..) s'impose pendant une durée minimale de 1 mois après l'intervention. Ceci va permettre un meilleur redrapage de la peau sur les zones aspirées. La douleur est peu importante et cède aux médicaments antalgiques. Vous pourrez reprendre vos activités au bout d'une semaine. Les résultats quant à eux commencent à être perceptibles au bout de 3 semaines et sont définitifs 3 mois après l'intervention.

N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre chirurgien, qui y répondra de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.