



Clinique Esthétique

L A F A Y E T T E

CENTRE AGRÉÉ
PAR LA DDASS

21 Rue Lafayette 31000 Toulouse
T. 05 61 21 99 04 - F. 05 61 13 66 56
contact@centresthetique.com

 Accès Métro Capitole

AUGMENTATION MAMMAIRES

LE SEIN EST LE SYMBOLE DE LA FÉMINITÉ, PLUS DE SÉDUCTION

LA PROTHÈSE MAMMAIRE

L'avantage : elle augmente les seins...

L'inconvénient : elle peut durcir !

Les résultats sont les plus beaux de la chirurgie esthétique
à condition qu'il n'y ait pas de coque

Les prothèses mammaires sont indiquées chez les femmes ayant des petits seins, et qui désirent plus de volume. C'est la seule possibilité d'augmenter de volume pour ces petits seins insensibles aux hormones.

Ce n'est pas toujours pour se déshabiller, mais aussi pour mieux s'habiller.

C'est une intervention, quand les conditions sont bonnes et stables, c'est-à-dire quand le sein ne tombe pas, quand la peau est épaisse, quand le thorax est plat, qui donne des très beaux résultats.

DE QUOI SONT FAITES LES PROTHÈSES ?

Problème de la consistance et de la sécurité

Chaque prothèse a une enveloppe constituée d'élastomère de silicone semi-rigide. C'est son contenu qui diffère :

1/ elle peut être remplie de sérum physiologique : c'est la Prothèse gonflable.

- L'avantage :

Leur innocuité en cas de rupture de diagnostic facile

L'absence de survenue de coques après 3 mois

Elles ne durcissent que dans 2% des cas

- L'inconvénient :

Elles n'ont pas la consistance idéale, car elles sont un peu trop fluides, de plus, l'enveloppe est épaisse, plus raide donc plus palpable, et la prothèse doit être mise le plus souvent derrière le muscle pour ne pas être perçue.

2/ elle peut être remplie de gel de silicone : c'est la prothèse en silicone :

- L'avantage :

Elle a la consistance idéale, elle peut donc être mise en arrière de la glande mammaire, si les conditions le permettent.

Les gels actuels sont plus cohésifs, avec moins de risques de suintement. L'incidence de coque a considérablement diminué

Elle peut prendre différentes formes, bombée, droite, concave.

- L'inconvénient :

Quand la prothèse va se percer, le diagnostic de rupture est difficile, des milliers de gouttelettes de silicone vont s'échapper et migrer, s'encapsuler et faire des « bosses » visibles, elles peuvent être absorbées par les ganglions et migrer dans l'aisselle et même dans l'aîne.

L'IMPLANTATION

- En arrière de la glande mammaire :

L'aspect est plus naturel, la prothèse bouge avec vous, les suites sont simples, vous pourrez faire tous les mouvements que vous voulez, si vous n'avez pas mal.

- **En arrière du muscle pectoral:** quand la peau est mince, la glande mammaire est très réduite, on est obligé de les mettre derrière le muscle :

- L'intervention est plus douloureuse car le muscle très innervé se laisse distendre moins facilement.

- L'intervention est plus astreignante : il faut éviter les mouvements répétitifs du grand pectoral pendant un mois, car la contraction du muscle a tendance à faire remonter la

prothèse qui va fuir vers l'aisselle, obligeant alors à porter un bandage, sorte d'anti-soutien gorge, ayant pour but de forcer la prothèse à redescendre.

LE VOLUME

Le volume idéal de la prothèse est le plus difficile à définir, il dépendra surtout de la silhouette

mais c'est aussi une question de goût., de mode : aux Etats-unis, les seins sont préférés beaucoup plus généreux qu'en Europe.

PREPARATION A L'INTERVENTION

Si vous avez eu une phlébite ou si quelqu'un de votre famille a déjà eu une phlébite nous vous demandons d'arrêter la pilule un mois avant l'intervention.

Pendant les 15 jours précédents l'intervention, s'abstenir : d'Aspirine, de vitamine E, certains compléments comme le Ginkgo-Biloba, le saint John's Wort, le ginseng qui sont susceptibles de faire saigner

À partir de 35 ans, il est préférable de passer une échomammographie.

La veille de l'intervention, restez à jeun à partir de minuit. Prévoyez des vêtements amples, confortables, ne se passant pas par la tête, pour votre sortie.

ARRET DE TRAVAIL

Il dépend de votre activité professionnelle, si celle-ci est très physique, il vous faudra compter jusqu'à 15 jours d'arrêt de travail, si la prothèse est mise en arrière du muscle.

L'ANESTHÉSIE

Elle peut se faire sous anesthésie locale avec sédation, ou sous péridurale le plus souvent, Elle peut se faire aussi sous anesthésie générale.

Elle se fait sur base externe, en ambulatoire : vous rentrez chez vous le jour même. Il faudra cependant prévoir quelqu'un pour vous raccompagner et rester avec vous la première nuit.

L'INTERVENTION

Les incisions mesurent en général entre 3 et 4 cm de long, elles peuvent se faire dans l'aisselle, au niveau de l'aréole, dans le pli sous-mammaire, permettant de ménager une large poche dans l'espace rétro-mammaire ou rétro musculaire dans lequel sera mise en place la prothèse.

LES SOINS POST-OPERATOIRES

Vous devez dormir sur le dos avec deux oreillers derrière la tête les premiers jours.

Il faudra prendre les médicaments qui vous ont été prescrits dès le soir de l'intervention, en respectant rigoureusement la posologie. Les prothèses posées en rétro pectoral sont plus

douloureuses qu'en rétro-mammaire.

Si vous présentez des douleurs ne cédant pas aux médicaments qu'on vous a prescrit, ou un gonflement d'un seul côté, ou un pansement qui semble trop serré, il faut appeler immédiatement au : **06 75 86 60 05**

Les drains seront enlevés le lendemain.

Vous ne porterez pas de soutien gorge pendant un mois, il faut que la prothèse bouge avec vous, si la prothèse est mise en dessous du muscle, le soutien gorge peut la faire remonter, ce qui n'est pas une bonne chose, puisque la contraction du muscle a tendance à le faire, il vous sera prescrit au contraire un bandage, sorte d'anti soutien -gorge, afin que la prothèse ne remonte pas. Ce bandage vous sera prescrit systématiquement, pendant un mois et demi si la prothèse a été introduite par l'aisselle, un mois si elle a été introduite par les autres voies d'abord.

Si elles sont implantées en arrière du muscle, il ne faudra pas solliciter les muscles pectoraux de façon répétitive pendant un mois. Si elles sont implantées en arrière de la glande devant le muscle, dès la première journée vous pourrez faire tous les mouvements qui ne vous font pas mal.

Vous pourrez vous doucher à partir du 2e jour.

Vous pourrez conduire dès la 2e semaine.

Il est préférable de ne pas exposer vos seins au soleil pendant deux mois.

LES RISQUES DE COMPLICATIONS

Les cicatrices

Aréoles, aisselles, plis sous-mammaires, quand les cicatrices sont belles, elles le sont partout.

- Dans l'aisselle :
- C'est bien pour une première fois, mais peut aussi faire une mauvaise cicatrice : la cicatrice est rouge et donc se voit car la peau de l'aisselle est blanche, ce qui peut être un problème l'été, car on se met beaucoup en débardeur et on montre plus ses dessous de bras que les seins.
- Autour de l'aréole :
- quand la cicatrice n'est pas belle, il faut en pratiquer l'exercice, avec un risque d'aréoles asymétriques.
- Dans le pli sous-mammaire :
- belle parce qu'elle est dans un pli
- la plus avantageuse à long terme,
- que l'on reprend le plus facilement,
- que vous voyez le moins
- s'il y a une complication, on est obligé de passer par là.

L'infection

Inhérente à toute intervention chirurgicale, ici elle est rare.

L'hématome

Il peut être important et demande à être évacué au bloc opératoire. En général, il survient dans les 3 heures suivant

l'intervention. C'est pour ça qu'on vous garde au moins 3 heures en salle de réveil, après l'intervention.

Le durcissement :2% à 6%

La coque péri prothétique :

La prothèse au bout de quelques semaines s'entoure d'une enveloppe de cicatrice, réaction normale à un corps étranger, normalement mince, qui ne la serre pas. Quelquefois (dans 6 % des cas pour les prothèses en silicone, 2% des cas dans les prothèses gonflables) on ne sait pas pourquoi, mystère de la guérison, sans aucune logique, cette enveloppe devient très épaisse, dure, se rétracte autour de la prothèse, qu'elle transforme en boule très dure, semblable à une balle de tennis, douloureuse, inesthétique. Et là, personne n'arrive à le contrôler, personne ne peut prévoir si vous allez guérir en gardant une prothèse souple ou non. Si la prothèse durcit, il faut peser sur la prothèse constamment pour agrandir l'espace par le port d'un soutien gorge sans bonnet, associé à la prise d'anti-inflammatoires ; S'il n'y a pas d'amélioration, il faut réintervenir, mais même alors, la coque peut récidiver.

Le risque de durcissement de la prothèse est actuellement diminué

par l'utilisation de gels de silicone cohésifs:

en mettant la prothèse en rétro-pectoral,

avec l'âge : plus on vieillit, moins on hypercicatrise et moins on risque cette complication

Des prothèses trop souples :6%:

La prothèse risque de descendre, il faut mettre un soutien-gorge à armature serré en bas pour arrêter la descente.

La rupture : la durée de vie de ces prothèses est très variable

Si la rupture survient avant 5 ans, (2 à 3%), ce qui est anormal, les prothèses sont prises en charge par la compagnie. Cette rupture peut se faire à la suite d'un traumatisme ou de l'usure naturelle de l'enveloppe ou du fait de la nature instable du silicone. Si le contenu de la prothèse est du sérum physiologique, la prothèse se dégonfle en 2 ou 3 jours, le diagnostic est évident. L'eau est réabsorbée par les tissus, sans conséquence. Il faut simplement changer la prothèse dans les 2 semaines qui suivent, avant que la poche ne se rétracte.

Si la prothèse est en silicone, le diagnostic est difficile car la déplétion est très progressive. Mais c'est seulement un problème local avec fuite de milliers de petites gouttelettes qui font des bosses qui se voient.

Les différentes compagnies de fabrication des prothèses recommandent de pratiquer une mammographie numérique tous les ans à partir de la dixième année

Plis par dégonflement de la prothèse gonflable

Chez les patientes minces à peau fine, ces plis risquent d'être visibles à la partie supérieure.

Sensibilité du mamelon

Elle peut être désagréable quelques temps. Elle peut être augmentée ou diminuée, mais redevient normale à trois mois.

LA MISE EN PLACE DE PROTHÈSES MAMMAIRES EST UNE INTERVENTION QUI DONNE DES RÉSULTATS SPECTACULAIRES, TRÈS BEAUX MAIS QUI DÉPENDENT DE CE QUE VOUS AVEZ AU DÉPART

LE PETIT SEIN PTOSE

Le mamelon doit être au centre du sein, il doit être à 5 cm du sillon. Quand vous mettez une prothèse qui en général à un diamètre de 10 cm, la partie la plus épaisse arrive en regard du mamelon, alors le résultat sera beau.

Si le sein est affaissé, vidé à la suite de grossesse, d'amaigrissement, il faudra le remonter avant de le galber avec une prothèse. Pour le remonter il faut enlever de la peau et alors c'est faire des cicatrices.

Quelques fois quand la ptose est modérée, le mamelon au dessus du sillon avec une distance courte, on peut compenser en abaissant le sillon pour que le centre de la prothèse soit en arrière du mamelon, et là il n'y a que la cicatrice d'implantation de la prothèse. Si la prothèse est souple elle viendra naturellement remplir le segment inférieur.

LE SEIN PTOSE MAIS AVEC DU VOLUME

Un sein glissé mais avec du volume n'est pas forcément laid, il peut être encore joli

Lorsqu'il est vraiment tombé il faut le repositionner en enlevant l'excédent de peau et en remodelant la glande.

La cicatrice ne peut être qu'autour de l'aréole mais elle est plus souvent prolongée par une verticale à la partie inférieure du sein. La forme est belle, mais il y a des cicatrices.

Les cicatrices sont rouges au début puis blanchissent au bout de quelques mois, si elles ont une tendance à l'hypertrophie, elles seront affaissées par des patchs de silicone

LES SUITES OPÉRATOIRES

Elles ne sont pas douloureuses, il n'y a pas de muscle, vous pouvez tout faire.

Les drains seront enlevés le lendemain avec le pansement compressif qui sera remplacé par le port de votre soutien-gorge, jour et nuit.

Les points sont résorbables.

Le mamelon conserve toute sa sensibilité et il est possible d'allaiter dans la majorité des cas.

L'ALTERNATIVE À LA PROTHÈSE : LE MACROLANE

Révolutionnaire, permet par simple injection d'un gel d'acide hyaluronique de regalber un sein.

Le même produit utilisé dans les rides, pour regalber un visage, substance naturelle du corps reproduite chimiquement, de consistance plus épaisse.

L'acide hyaluronique est injectée sous anesthésie locale, injectée en arrière de la glande. On voit se dessiner progressivement le volume.

L'injection n'est pas douloureuse, un petit pansement, le port d'un soutien-gorge (à garder 3 semaines).

Vous ressortez tout de suite après, vous pouvez reprendre votre travail.

Vous ressentirez au pire une certaine tension.

Les avantages :

ils sont évidents (12000 patients au Japon)

- Pas de chirurgie, pas de cicatrice
- Un résultat naturel
- Un volume qui peut se répartir où c'est nécessaire, par exemple regalber un décolleté, à la différence des prothèses qui sont d'un seul bloc

Les inconvénients :

- On ne peut pas injecter plus de 150cc par sein, d'où une augmentation modérée (un ou deux bonnets).
- Le produit va être métabolisé et éliminé progressivement, nécessitant une nouvelle injection à 18 mois mais à 50% et tous les 18 mois mais à 25%.
- Le coût : le produit est cher, 3500€

Pour tout renseignement complémentaire concernant l'augmentation mammaire, vous pouvez appeler La clinique Esthétique Lafayette en composant le 05 61 21 99 04 et contacter le Dr MANEAUD ET SON SECRÉTARIAT