

CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHETIQUE ET RECONSTRUCTRICE
MICROCHIRURGIE, CHIRURGIE DE LA MAIN



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

RÉDUCTION MAMMAIRE

LES SEINS, TOUJOURS UNE RICHESSE MAL RÉPARTIE

Trop gros, Trop petits, Tombants, Asymétriques...

La glande mammaire est comme une éponge avec des petits trous glandulaires et de gros trous grassex.

Il y a 2 types de seins

- A 90% grassex, qui vont diminuer avec un régime amaigrissant
- A 90% glandulaires qui ne bougeront pas avec le régime
- Les femmes sont handicapées par ces gros seins lourds, difficiles à porter, alourdissant la silhouette, qui les gênent pour s'habiller, pour faire du sport.
- A 18 ans, elles portent de gros seins sans douleur du dos, mais à 30-35 ans les douleurs commencent et plus on vieillit, plus c'est lourd et mal supporté.

À PARTIR DE QUEL ÂGE PEUT ON ENVISAGER UNE RÉDUCTION MAMMAIRE ?

Habituellement, il convient d'attendre le développement complet des seins, quelques années après les premières menstruations. Cependant, quand l'hypertrophie gêne les activités et entraîne une perte de confiance en soi, on peut être amené à intervenir plus tôt, mais avec toujours le risque d'une récurrence.

La liposuction seule du sein est réservée aux hypertrophies modérées, avec une peau bien élastique, des seins non ptosés, essentiellement grassex (confirmés par mammographie).

AVANT L'INTERVENTION

Pendant les 15 jours précédant l'intervention, ne pas prendre d'Aspirine ou de médicament contenant de l'aspirine, ou de la vitamine E qui font saigner.

Vous devrez voir l'anesthésiste en consultation au moins 8 jours avant l'intervention, au cours de laquelle sera pratiqué le bilan préopératoire.

Si vous fumez, essayez de ne pas fumer plus de 3 à 4 cigarettes par jour durant le mois précédant l'intervention.

La veille de l'intervention, restez à jeun à partir de minuit.

Prévoyez des vêtements amples et confortables pour votre sortie.

L'INTERVENTION

Elle consiste à enlever une partie de la glande essentiellement à la partie externe et inférieure, puis de la remodeler pour lui donner la forme souhaitée. La peau est ensuite redrapée sur le nouveau volume avec une cicatrice le plus souvent en L inversé avec la partie horizontale à la partie externe du sillon sous mammaire sans aller à la partie interne du fait du risque toujours présent d'une cicatrice hypertrophique ou simple verticale.

Quelle quantité enlever ?

Le sein évolue aux différentes étapes de la vie. Entre 17 et 30 ans, le sein perd 10 à 15% jusqu'à 20% de son volume, puis il ne bouge plus jusqu'à la ménopause à condition de garder le même poids. Jusqu'à 30 ans, il faudra rester plus conservateur

dans la quantité à enlever.

Cette chirurgie a pour but de remodeler les seins mais a pour corollaire une raçon cicatricielle que personne ne peut maîtriser.

Il est évident qu'une poitrine tombante mais ferme avec une peau d'excellente qualité se prêtera à de meilleurs résultats que si la peau est fine, cassée, vergéturée, une peau comme du caoutchouc.

Les suites opératoires :

Vous restez en clinique 2 jours. Le drain sera enlevé le lendemain ou le surlendemain de l'intervention.

Prenez les médicaments qui vous ont été prescrits dès le soir de l'intervention en respectant rigoureusement la posologie.

Le port d'un bon soutien-gorge à porter jour et nuit pendant 4 semaines est important.

Vous pourrez vous doucher au 3^{ème} jour

Les points seront enlevés à la 3^{ème} semaine.

Pas d'exposition au soleil pendant 2 mois car le soleil peut provoquer un gonflement ou une induration du sein.

Mieux vaut éviter une grossesse durant l'année qui suit.

La reprise du sport peut se faire au bout d'un mois et demi, deux mois.

1 - Les cicatrices, comme il a déjà été dit, sont inévitables. Au début, elles sont rouges et boursouffées. Au bout d'un temps variable, entre six à douze mois, l'amélioration sera certaine, et au terme d'une période de deux ans environ, il persistera au mieux, une ligne blanche au pire, une zone large, généralement blanche, mais qui ne dérange pas la patiente, si celle-ci a bien pesé sa décision opératoire. Car, encore une fois, il est impossible de prévoir l'évolution cicatricielle et toute patiente peut s'attendre au pire de ce côté-là. Il y a donc un risque à méconnaître ce que la technique chirurgicale la plus élaborée ne peut maîtriser.

2 - Dans de rares cas, certaines patientes font une intolérance aux fils de suture profonds. Ceux-ci ont tendance à s'exclure en créant une petite infection très localisée. Il faut alors attendre l'exclusion de tous ces fils en procédant, chaque fois, à un nettoyage et une désinfection locale.

3 - La sensibilité du mamelon et la possibilité de lactation sont généralement conservées avec cette technique.

4 - La forme des seins, après l'intervention n'est pas toujours parfaite. Ils peuvent présenter un aspect large avec comblement à la partie supérieure. Il faut savoir attendre de deux à trois mois pour que ceux-ci «s'assoient» et prennent leur forme qui s'améliorera encore dans les six mois suivants. La cicatrice verticale plissée se dépliera progressivement en 1 à 2 mois.

5 - Retour au travail : en principe vous avez droit à un arrêt de travail d'un mois mais vous pouvez reprendre le travail 15 ou 21 jours après, tout dépend de votre profession.

LE COÛT

La sécurité sociale prend en charge cette intervention, à condition d'enlever 300 grs par sein, sinon cette intervention est considérée comme esthétique

LES COMPLICATIONS

- Hématome : rares
- Infection : rares
- Nécrose du mamelon : 1/200.
- C'est la vraie complication de la réduction mammaire. Malgré, la sûreté des techniques actuelles, il peut se produire de façon absolument imprévue et imprévisible une souffrance du mamelon. Dans ce cas il vaut mieux le laissé enfoui et ne pas le ressortir le temps qu'il reprenne une bonne vitalité. Il sera extériorisé au bout de 15 jours à 3 semaines sous anesthésie locale, sinon la nécrose (mort) du mamelon, peut être totale. Dans ce cas, il faudra alors pratiquer une intervention pour reconstruire une nouvelle aréole par greffe.

La satisfaction des patientes est totale malgré les cicatrices , c'est beau, c'est confortable, ça change la vie , elles peuvent mieux s'habiller, faire du sport... Dans la plupart des cas, les patientes recommanderaient l'intervention et seraient prêtes à recommencer.