

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

PROTHÈSES MAMMAIRES

QUAND LES SEINS DEVIENNENT UNE RICHESSE MAL RÉPARTIE

L'avantage : elle augmente les seins...

L'inconvénient : elle peut durcir !

Elle est indiquée 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 résultats excellents.

DE QUOI SONT FAITES LES PROTHÈSES ?

Problème de la consistance et de la sécurité

Toutes les prothèses ont une enveloppe constituée d'élastomère de silicone semi-rigide. C'est leur contenu qui diffère :

Prothèse gonflable remplie de sérum physiologique

- L'avantage de ces prothèses remplies de sérum physiologique est leur innocuité en cas de rupture
- L'inconvénient n'a pas la consistance idéale, car un peu trop fluide. 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

Prothèse emplie de gel de silicone

- L'avantage : elle a la consistance idéale, peut donc être mise en arrière de la glande mammaire.
- L'inconvénient : si elle se perce, des milliers de gouttelettes vont migrer, s'encapsuler et faire des « bosses » visibles, elles peuvent être absorbées par les ganglions dans le creux de l'aisselle et même le creux inguinal.

L'IMPLANTATION

en arrière de la glande

l'aspect est plus naturel, la prothèse bouge avec vous.

en arrière du muscle

- l'intervention est plus douloureuse car le muscle très innervé se laisse distendre moins facilement.
- il faut éviter les mouvements répétitifs du grand pectoral pendant un mois à un mois et demi, car la prothèse a tendance à remonter et à fuir vers l'aisselle, obligeant alors à porter un bandage ayant pour but de la forcer à redescendre.

LE VOLUME

Le volume de la prothèse idéal est le plus difficile à définir, c'est une question de goût. Il dépend de la silhouette, de la 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 précédant l'intervention, s'abstenir : d'Aspirine, de vitamine E, d'alcool, de soleil.

À partir de 40 ans, il est préférable de passer une mammogra-

phie.

La veille de l'intervention, restez à jeun à partir de minuit : ne buvez plus, ne mangez plus.

Prévoyez des vêtements amples, confortables, ne se passant pas par la tête pour votre sortie.

ARRÊT DE TRAVAIL

Vous devez prévoir 8 à 15 jours d'arrêt de travail, tout dépend de votre activité professionnelle.

L'INTERVENTION

Elle se fait le plus souvent sous péridurale, et vous rentrez chez vous le jour même. Il faudra prévoir quelqu'un pour vous raccompagner et rester avec vous la première nuit.

Elle peut se faire aussi sous anesthésie générale avec une hospitalisation de 2 jours.

Les incisions mesurent en général entre 3 et 4 cm de long, et peuvent se faire dans l'aisselle, au niveau du mamelon, dans le pli sous-mammaire, permettant de disséquer une large poche dans l'espace rétro-mammaire ou rétro musculaire pour introduire 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, ainsi que le cathéter de péridurale avec sa pompe à morphine.

Vous ne porterez pas de soutien gorge pendant un mois, il faut que la prothèse bouge avec vous. De plus, le soutien gorge peut faire remonter les prothèses (si elles sont mises en dessous du muscle), ce qui n'est pas une bonne chose, puisqu'elles ont toujours tendance à le faire. Si vous notez un effet de cet ordre, il vous sera prescrit un bandage afin que la prothèse puisse descendre et réoccuper l'espace à la partie inférieure. Ce bandage vous sera prescrit systématiquement si la prothèse a été introduite par l'aisselle et mise sous le muscle.

Si elles sont implantées sous le 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 3e 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 et l'été vous montrez plus vos aisselles que vos seins.

Autour de l'aréole

quand la cicatrice n'est pas belle, il faut en pratiquer l'exèrèse, avec un risque de aréoles asymétriques.

Dans le pli sous-mammaire

- 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, 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.

LE DURCISSEMENT

La coque péri prothétique

La prothèse, normalement, s'entoure d'une clôture mince, qui ne la serre pas. Quelquefois (dans 6 % des cas), on ne sait pas pourquoi, cette enveloppe devient très épaisse, dure, se rétracte autour de la prothèse, qu'elle transforme en boule très dure. Et là, personne n'arrive à le contrôler, personne ne peut prévoir si vous allez guérir en gardant une prothèse souple ou non.

Le traitement de cette coque nécessite une ré-intervention, mais même alors, elle peut récidiver.

Le risque de durcissement de la prothèse est actuellement diminué :

- par des gels de silicone cohésifs
- si la prothèse est mise en rétro-pectoral,
- avec l'âge : plus on vieillit, moins on hypercicatrise,
- avec des prothèses à paroi rugueuse.

DES PROTHÈSES TROP SOUPLES

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

LA RUPTURE

Si la rupture survient avant 5 ans, (5% chez MENTOR), 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 avec une déplétion très progressive. Mais c'est seulement un problème local avec fuite de milliers de petites gouttelettes qui font des bosses qui se voient.

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 PROTHESES MAMMAIRES EST UNE INTERVENTION QUI DONNE DES RÉSULTATS SPECTACULAIRES

LE PETIT SEIN PTOsé

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.

Lorsque la ptose est modérée, quant la distance entre le mamelon et le sillon est courte, vous pouvez compenser en abaissant le sillon pour que le centre de la prothèse tombe exactement en arrière du mamelon. L'autre solution c'est de remonter le mamelon en enlevant de la peau mais c'est faire des cicatrices.

Pour tout renseignement complémentaire concernant l'augmentation mammaire, vous pouvez appeler l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Lafayette en composant le 05 61 21 99 04 et contacter le Dr MANEAUD