

LIFTING DU SEIN SANS PROTHESE

OBJECTIFS :

La ptose mammaire est définie par un affaissement du sein et une distension de la peau qui l'enveloppe. Le sein est en position trop basse et de plus fréquemment « déshabité » dans sa partie supérieure. La ptose peut exister d'emblée mais survient le plus souvent après un amaigrissement important ou au décours d'une grossesse avec allaitement. Elle peut être isolée : on parle alors de ptose pure. Elle peut aussi être associée à un certain degré d'hypertrophie mammaire qui pourra être réduite à la demande. On peut à l'inverse observer une ptose mammaire dans le contexte d'un sein trop petit (hypoplasie ou hypotrophie mammaires) qui pourra alors éventuellement être compensée par l'ajout d'une prothèse mammaire ou un transfert graisseux.

L'intervention chirurgicale a pour but de replacer l'aréole et le mamelon en bonne position, de reconcentrer et d'ascensionner la glande et de retirer la peau excédentaire afin d'obtenir deux seins harmonieux, joliment galbés et ascensionnés.

AVANT L'INTERVENTION :

Un bilan préopératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions. Outre les examens préopératoires habituels, un bilan radiologique du sein est prescrit (mammographie, échographie).

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION :

Type d'anesthésie : Il s'agit d'une anesthésie générale, durant laquelle vous dormez complètement. **Modalités d'hospitalisation** : Une hospitalisation d'un à deux jours est habituellement nécessaire.

L'INTERVENTION :

Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats. En fin d'intervention un pansement modelant, avec des bandes élastiques en forme de soutien-gorge, est confectionné.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES :

Les suites opératoires sont en général peu douloureuses, ne nécessitant que des antalgiques simples. Un gonflement (œdème) et des ecchymoses (bleus) des seins, ainsi qu'une gêne à l'élévation des bras sont fréquemment observés. Le premier pansement est retiré au bout de 24 à 48 heures, remplacé par un pansement plus léger. Le pansement sera refait régulièrement jusqu'à ce que la cicatrisation soit acquise. La sortie a lieu 24 à 48 heures après l'intervention, puis la patiente est revue en consultation deux à trois jours plus tard. On met alors en place un soutien-gorge assurant une bonne contention. Le port de ce soutien-gorge est conseillé pendant environ un mois, nuit et jour, au décours de l'intervention. Les fils de suture, s'ils ne sont pas résorbables, sont retirés entre le huitième et le vingtième jour après l'intervention. Il convient d'envisager une convalescence et un arrêt de travail d'une durée de 7 à 10 jours. On conseille d'attendre un à deux mois pour reprendre une activité sportive.

LE RÉSULTAT :

Il ne peut être jugé qu'à partir d'un an après l'intervention : la poitrine a alors le plus souvent un galbe harmonieux et naturel, symétrique ou très proche de la symétrie. Au-delà de l'amélioration locale, cette intervention a en général un retentissement favorable sur l'équilibre du poids, la pratique des sports, les possibilités vestimentaires et l'état psychologique.

Il convient simplement d'avoir la patience d'attendre le délai nécessaire à l'atténuation des cicatrices et d'observer pendant cette période une bonne surveillance. Le sein opéré est un sein qui reste naturel et sensible, notamment aux variations hormonales et pondérales. Le but de cette chirurgie est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu devrait vous donner une grande satisfaction.