

DR CHRISTOPHE DESOUCHES

CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE



L'AUGMENTATION MAMMAIRE PAR PROTHESE

L'augmentation du volume du sein par prothèses mammaires consiste à mettre un implant mammaire en arrière du sein pour corriger un volume jugé insuffisant. Elle peut être proposée lorsque les seins ne se sont pas suffisamment développés ou lorsque le volume mammaire a diminué à la suite d'un amaigrissement ou d'une grossesse.

Cette intervention peut être associée avec la correction de la chute du sein.

LA PROTHESE MAMMAIRE

La prothèse mammaire est constituée d'une enveloppe et d'un produit de remplissage.

L'enveloppe est toujours constituée de silicone. Sa surface peut être lisse ou texturée. Le produit de remplissage est le sérum physiologique (eau salée stérile) ou le gel de silicone. La forme de l'implant peut être hémisphérique (appelée « prothèse ronde ») ou en forme de goutte (appelée « prothèse anatomique »). Le choix du produit de remplissage, de la forme et de la taille de l'implant sera réalisé en fonction de l'anatomie du sein, de l'augmentation désirée et de vos préférences.

Il n'y a aucune obligation de changer les implants au bout de 10 ans car ils n'ont pas une durée de vie limitée. En l'absence d'usure ou de complication, l'implant peut être conservé aussi longtemps que la patiente le désire. En revanche la poitrine se modifie avec l'âge et une intervention peut être réalisée pour que l'effet esthétique soit préservé.

Après la chirurgie, la sensibilité du mamelon est préservée et la lactation est possible. A l'heure actuelle, aucune étude n'a montré un risque plus élevé pour le cancer du sein ou les maladies auto immunes chez les patientes ayant des implants mammaires.

L'INTERVENTION

Le principe est d'introduire par une incision une prothèse souple sous la glande mammaire.

La prothèse est positionnée en arrière ou en avant du muscle pectoral en fonction de votre morphologie. L'incision peut être réalisée autour du mamelon, sous l'aisselle ou dans le sillon sous mammaire. En cas de chute du sein associée, il est nécessaire de corriger l'excès de peau. Ceci oblige à réaliser des cicatrices dont la longueur dépend de l'importance de la correction. (Cicatrice péri aréolaire, verticale ou en T inversé).

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale. Une hospitalisation d'une journée est généralement suffisante.

CONSULTATION INITIALE

Lors de votre consultation initiale, il vous sera proposé les différentes méthodes chirurgicales qui peuvent vous convenir. Un devis vous sera remis car cette chirurgie à but esthétique ne peut être prise en charge par l'assurance-maladie.

AVANT L'INTERVENTION

Le médecin anesthésiste sera consulté moins d'un mois avant l'intervention.

Une mammographie sera demandée en cas de doute.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

Il est impératif de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

Avant l'intervention et les deux jours précédents, un savon antiseptique sera utilisé pour la douche.

COMPLICATIONS

Tout acte chirurgical même conduit avec compétence dans des conditions de sécurité maximale peut comporter un risque de complication. Il existe des risques de réaction à l'anesthésie. Il faut savoir que les techniques anesthésiques, les produits employés et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès. Elles offrent une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé mais elles peuvent comporter néanmoins des risques de complications graves.

La survenue d'un hématome autour de la prothèse dans les premiers jours post opératoires peut amener à une nouvelle intervention.

La survenue d'une infection est une complication rare. Elle apparaît le plus souvent dans les semaines suivant la chirurgie. L'implant doit généralement être enlevé pendant plusieurs mois avant qu'un nouvel implant puisse être mis en place.

Le phénomène de capsule fibreuse autour de l'implant est une réaction naturelle de l'organisme face à un corps étranger. Dans certains cas ce phénomène est plus important et peut donner un aspect de sein fixé pouvant être douloureux. L'apparition de cette coque est imprévisible et peut amener à une nouvelle intervention.

La rupture de la prothèse peut apparaître après un traumatisme ou en raison de l'usure normale de celle-ci. Un implant rempli de sérum physiologique se dégonflera en quelques heures et l'eau salée sera naturellement absorbée par le corps. La rupture d'un implant rempli de gel de silicone sera le plus souvent non perceptible et sera visible uniquement par les examens radiologiques d'où l'importance d'une surveillance régulière.

Les plis de l'enveloppe de la prothèse peuvent être visibles ou palpable sous la peau, donnant alors un aspect de "vagues". Ce phénomène est nettement plus fréquent lorsque la prothèse est remplie de sérum physiologique.

Un déplacement de la prothèse est possible dans le premier mois, en particulier lorsqu'elle est positionné derrière le muscle. Dans ce cas, une courte intervention est préférable pour repositionner celle-ci.

La chirurgie d'augmentation mammaire laisse des cicatrices. L'évolution de ces cicatrices est imprévisible et peut être défavorable avec la survenue de pigmentations, d'hypertrophie (cicatrice rouge et inflammatoire) voire de chéloïdes (bourrelet induré violacé). Ces complications cicatricielles peuvent compromettre l'aspect esthétique du résultat définitif.

Une diminution de la sensibilité aréolaire peut être notée pendant les premiers mois. Un retour de la sensibilité est généralement observé entre le 6ème et le 18ème mois.

Si une complication apparaît, un suivi étroit est nécessaire et un respect des consignes impératif.

APRES L'INTERVENTION

Vous pouvez ressentir une sensation d'inconfort et de fatigue pendant 2 à 3 jours. La douleur est présente surtout si la prothèse est derrière le muscle. Elle est généralement calmée par des antalgiques classiques. L'hospitalisation est de courte durée. Le premier pansement est réalisé au bout de 24 à 48 heures. En cas de drainage, le drain sera retiré à ce moment.

Les fils de suture sont généralement résorbables cachés dans la cicatrice et n'ont pas besoin d'être retirés.

Un soutien-gorge de maintien sera porté le mois suivant l'intervention.

Un arrêt de travail d'une durée d'une à deux semaine est généralement nécessaire en fonction de votre activité physique.

Une suspension de 2 mois de toute activité sportive est recommandée.

Il est important de ne pas exposer la cicatrice au soleil pendant au moins 6 mois et de protéger celle-ci par un écran total après cette période.

Le résultat définitif est apprécié à partir du 3ème mois. Lorsque la prothèse est implantée en position rétropectorale, on retrouve un léger déplacement de l'implant lors de la contraction de ce muscle. Ce phénomène est normal et ne doit pas vous inquiéter.

INFORMATION IMPORTANTE

Ce texte apporte des informations de base sur les principes et le déroulement d'une chirurgie d'augmentation mammaire. Une fiche d'information plus détaillée vous sera remise lors de votre consultation. La bonne compréhension du déroulement de l'intervention et du résultat attendu est indispensable avant d'envisager celle-ci. Il faut bien souligner que le but de cette chirurgie est d'apporter une amélioration et non pas d'obtenir la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat vous satisfera.