

LE LIFTING MAMMAIRE - MASTOPEXIE

A QUELLES PATIENTES S'ADRESSE CETTE INTERVENTION ?

Elle s'adresse aux patientes ayant une ptose mammaire, c'est à dire un affaissement du sein et une distension de la peau qui l'enveloppe.

On parle communément de poitrine "tombante".

La ptose peut être présente d'emblée ou survenir après un amaigrissement ou une grossesse.

Elle peut être isolée ou présente dans un contexte de seins trop petits ou à l'inverse trop imposants. Lorsque la ptose est associée à une insuffisance de volume et si la patiente en éprouve le besoin, il peut être envisageable de mettre en même temps une prothèse.

Un lifting mammaire peut être effectué à partir de la fin de la croissance.

Après lifting mammaire, il est recommandé d'attendre au moins 6 mois avant d'envisager une grossesse et un allaitement.

LE RESULTAT

6 à 12 mois après l'intervention, les seins ont retrouvé un galbe harmonieux et naturel, symétrique ou très proche de la symétrie.

Le résultat final (forme et cicatrices) dépend de l'expérience du chirurgien mais aussi de la

" qualité" de la peau de la patiente.

Si besoin, une correction chirurgicale peut être faite 6 à 12 mois après la première intervention.

LES CICACTRICE

L'objectif de cette intervention est de remonter et remodeler la poitrine "tombante". Pour cela, le chirurgien doit replacer en bonne position l'aréole et le mamelon, la glande et retirer la peau excédentaire.

En fonction de l'importance de la ptose, le nombre de cicatrices et leurs positionnements seront différents.

Dans le cas d'une ptose mammaire très importante, la cicatrice a la forme d'un T inversé avec 3 composantes:

péri-aréolaire c'est à dire au pourtour de l'aréole, verticale (entre la partie inférieure de l'aréole et le pli sous le sein) et horizontale (dans le pli du sein) dont la longueur est proportionnelle à l'importance de la ptose.

Dans le cas d'une ptose mammaire modérée, seules les cicatrices péri-aréolaire et verticale seront présentes.

Enfin, dans le cas d'une ptose mammaire très modérée, une seule cicatrice, celle péri-aréolaire sera faite.

Si la pose de prothèses est envisagée en même temps, la peau à enlever est moins importante, les cicatrices seront par conséquent plus petites.

EN PRATIQUE

1ère étape: La 1ère consultation

C'est au cours de la 1ère consultation que la patiente exprime ses souhaits, ses attentes et ses craintes si elles existent. Il est important qu'elle se sente en confiance et à l'aise avec le chirurgien pour aborder tous les sujets qui lui tiennent à coeur. Par ailleurs, le chirurgien doit toujours s'assurer du bien fondé de cette demande car parfois un mal-être plus profond peut être présent. Seules l'expérience du chirurgien et son écoute pourront le déceler.

Si cela s'avère être le cas, cette intervention ne saurait à elle seule apporter une réponse à long terme.

C'est aussi au cours de la 1ère consultation que la patiente sera informée de l'intervention en elle-même, des risques et complications possibles et du suivi post opératoire. Un questionnaire de santé complet sera rempli.

Dans le cas où l'intervention ne serait pas prise en charge par l'assurance maladie, un devis détaillé sera remis et expliqué à la patiente à la suite de cette 1ère consultation.

2ième étape: Choix de l'intervention

De par son expérience, le chirurgien pourra orienter la patiente vers cette intervention ou la lui déconseiller au profit ou non d'une autre alternative pour

répondre au mieux à ses attentes, dans un souci permanent de sécurité et du meilleur résultat.

Après la première consultation, un délai de réflexion est indispensable. Bien souvent d'autres questions se posent et il est nécessaire d'y apporter des réponses précises. Même si la décision de faire l'intervention peut être rapide pour certaines patientes, elle doit s'inscrire dans la construction d'un projet esthétique avec le chirurgien.

3ième étape: L'intervention est programmée

Type d'anesthésie: il s'agit d'une anesthésie générale.

Modalités d'hospitalisation: généralement remment 1post opératoire.

Durée d'intervention: 1 à 2 heures en moyenne en fonction de l'importance de la ptose.

Sutures: fils résorbables, sinon ils sont retirés entre le 8ième et 20ième jour après l'intervention.

Suites opératoires: douleur palliée si besoin avec des anti douleurs. Présence de gonflement et d'ecchymoses (bleus) au niveau des seins les premières semaines, ainsi qu'une gêne pour lever les bras qui disparaîtront progressivement.

Reprise de la vie sociale: il est recommandé de prévoir un arrêt de 7 à 10 jours et d'attendre 1 à 2 mois pour reprendre une activité sportive.

Contrôles: rapprochés les 2 premières semaines puis généralement à 1 mois, 3 mois, 12 mois.