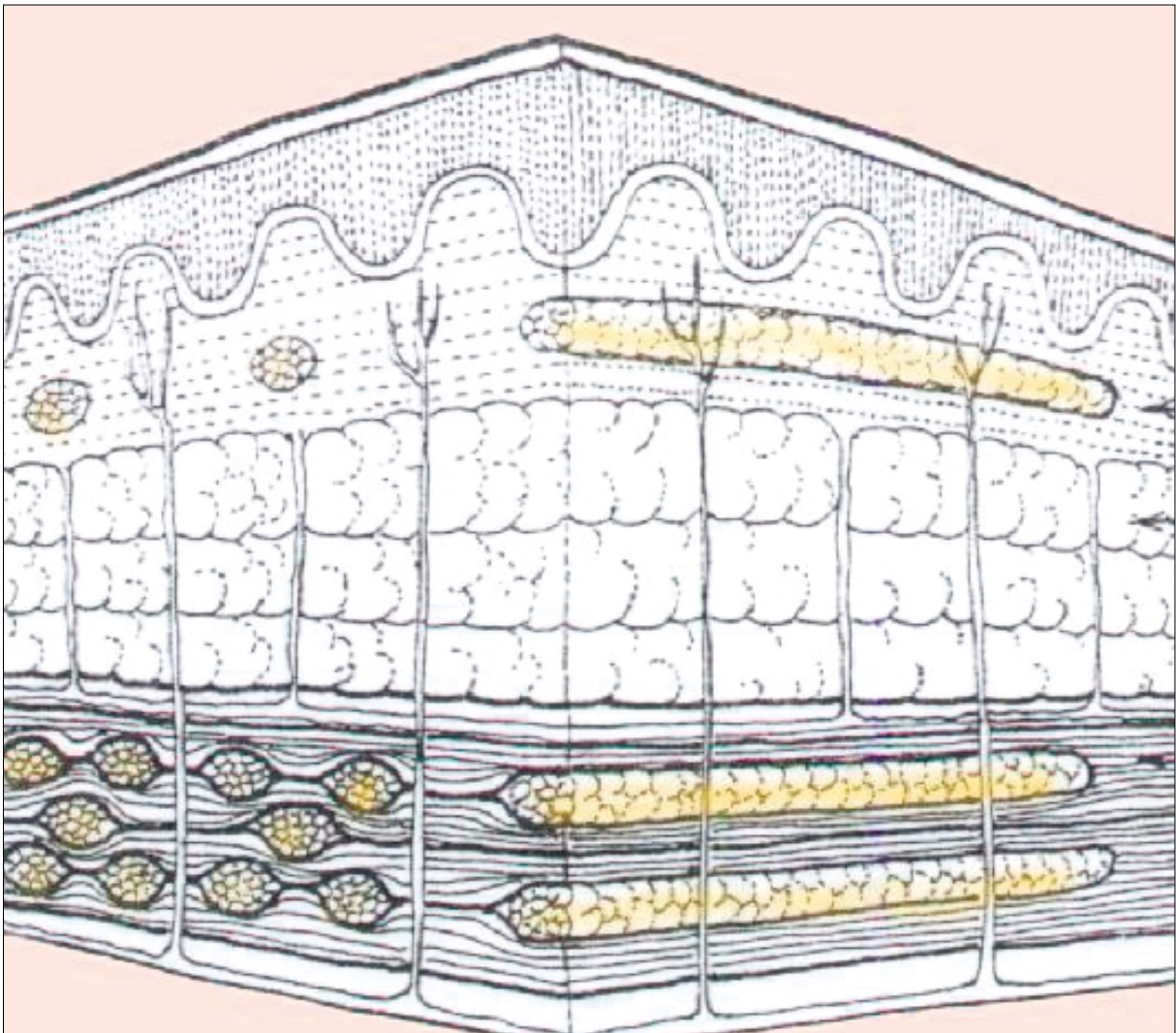




## INFORMATIONS AVANT LIPOFILLING

*Le Lipofilling (Lipostructure, RFGA, MIA, ...) est une technique chirurgicale qui permet de remodeler certaines régions anatomiques, creusées de façon naturelle ou par l'effet du temps, avec la graisse du sujet sur lequel elle a été prélevée avec une micro-canule par une micro-incision cutanée. Les localisations les plus fréquentes sont le visage (notamment la région péri-buccale) mais cette technique peut s'adapter en fonction des cas à beaucoup d'autres localisations sur le reste du corps.*



## But de l'intervention

Le lipofilling permet de regonfler les zones anatomiques où la graisse fait défaut, soit de façon structurelle, soit du fait du vieillissement, soit à la suite d'une intervention ou d'un traumatisme antérieur. Les protocoles de prélèvement et d'injection employés permettent une grande fiabilité des résultats, réalisant une véritable greffe de tissu graisseux durable dans le temps, sans risque de rejet ou d'effets secondaires, puisque c'est sa propre graisse que le patient reçoit.

La consultation est un temps essentiel pour informer le patient et déterminer les zones à traiter. Le protocole de traitement est fonction de chaque cas

Un bilan photographique avec projet de correction est systématique. Les photos retouchées, de même que le "morphing" sur image numérique ne donnent qu'une approximation du résultat. Elles n'assurent aucunement que la réalité sera tout à fait identique.

Le lipofilling peut être associé à d'autres gestes dans le même temps: lifting, blépharoplastie, rhinoplastie, lipoaspiration...

## Réalisation de l'intervention

L'intervention est précédée d'un bilan biologique. Elle est pratiquée sous anesthésie locale le plus souvent avec ou sans potentialisation, ou sous anesthésie générale selon les cas et les individus. Un nettoyage cutané préalable par une esthéticienne est conseillé en cas de peau comédogène.

Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation préalable à l'intervention, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention s'effectue en trois temps :

- Prélèvement de graisse au niveau de la hanche, du ventre ou des genoux par aspiration à la seringue après infiltration locale.
- Préparation des adipocytes par centrifugation.
- Ré-injection par micro-canules spécifiques des volumes prédéfinis au niveau des zones et des plans déterminés.

## Soins post-opératoires

Une hospitalisation de type ambulatoire ou en soins externes est habituelle en cas d'acte isolé. Pour le retour à domicile prévoir un accompagnant. La reprise du travail est variable selon les cas et l'évolution des suites, elle est possible dès le lendemain pour les petites gestes, un arrêt de travail de dix jours est recommandé pour les cas plus importants, le surmenage est à éviter.

Un traitement médical est classiquement prescrit. L'usage de cortico-stéroïdes est contre-indiqué. Il n'y a pas de fil à retirer.

Il est recommandé de limiter toutes les contraintes au niveau de la région traitée afin d'éviter de traumatiser le tissu greffé. Au niveau de la face : ne pas se laver pendant 3 jours, éviter de trop parler, de mastiquer abusivement, ne pas se masser trop fort ou rire aux éclats.

Au niveau de la face, le maquillage est autorisé, les cosmétiques parfumés sont déconseillés tant que persistent les ecchymoses éventuelles.

La consommation de tabac est fortement déconseillée et les règles d'hygiène corporelle

doivent être renforcées pour prévenir une infection subaiguë.

Sur la zone de prélèvement, après ablation du pansement, on peut constater un œdème et/ou des ecchymoses qui seront rapidement résolutifs.

Des visites de contrôle sont nécessaires, programmées par le chirurgien.

### Suites opératoires

Elles sont habituellement peu ou pas douloureuses, des antalgiques mineurs peuvent être pris (l'aspirine et ses dérivés sont contre-indiqués). Une gêne pour parler peut être ressentie en post-opératoire immédiat de même qu'un inconfort liés à l'anesthésie.

L'œdème est fréquent au niveau de la zone opérée et dans les zones déclives sous-jacentes, variable selon les individus, et en règle rapidement résolutif, parfois associé à quelques ecchymoses. La protection solaire est nécessaire tant que persiste les ecchymoses.

Les sports de contact sont contre-indiqués pendant 1 mois. Les bains en mer ou en piscine sont autorisés dès le dixième jour, de même que la reprise d'une activité sportive progressive (vélo, gymnastique).

Le résultat est appréciable au bout de 1 mois, il faut attendre 3 mois pour observer le rendu définitif. Le résultat obtenu est alors définitif avec correction des volumes. Les fonctions physiologiques des adipocytes greffés (Leptine) induisent dans certains cas un embellissement de la texture cutanée.

### Risques immédiats

Toute intervention chirurgicale comporte des risques et la possibilité de complications comme saignement, infection, et mauvaise cicatrisation. D'autres complications imprévisibles peuvent arriver même si le chirurgien prend un maximum de précautions, de réflexion et d'adresse chirurgicale. Les risques et les complications qui peuvent raisonnablement se produire vous sont exposés, même si quelques uns d'entre eux ne sont pas forcément en rapport avec votre cas, il est de la responsabilité de votre chirurgien que vous en soyez informés.

L'œdème et les ecchymoses sont habituellement modérés et rapidement résolutifs, en cas d'hématome important un traitement médical est parfois indiqué. Chez les sujets pré-disposés une poussée d'Herpès doit être prévenue.

En cas de manifestation anormale n'hésiter pas à reprendre contact avec votre chirurgien ou la clinique.

### Risques secondaires

Le principal aléa est la persistance prolongée de l'œdème, surtout gênant au niveau du visage.

L'insuffisance de correction peut faire l'objet d'une retouche. L'excès de correction doit être prévenu par une juste évaluation du geste. Il peut être traité par des gestes locaux.

Enfin, si les résultats morphologiques sont le plus souvent satisfaisants, on peut noter parfois de minimes asymétries ou irrégularités, des gonflements, des fossettes, parfois un œdème prolongé. Bien que de telles éventualités disparaissent en quelques temps, des changements permanents sont possibles qui dépendent de l'âge de la patiente et de certains facteurs physiologiques.

Des retouches sont parfois nécessaires mais sont en général du point de vue technique et des suites opératoires beaucoup plus simples que l'intervention initiale. Du fait de la nature de l'intervention, un résultat final exact ne peut être prédit, et aucune garantie d'un résultat spécifique ne peut être donnée. Les cicatrices d'incision peuvent apparaître épaisses ou pigmentées, leur reprise est possible. Un abus des régimes ou un manque de contrôle alimentaire avec prise de poids importante, peut entraîner une modification des résultats.

### **Complications graves et / ou exceptionnelles**

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication.

**Dr Marc BANNIER**

**Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique**

**01 42 24 55 59**

**Email : [mbannier@club-internet.fr](mailto:mbannier@club-internet.fr)**