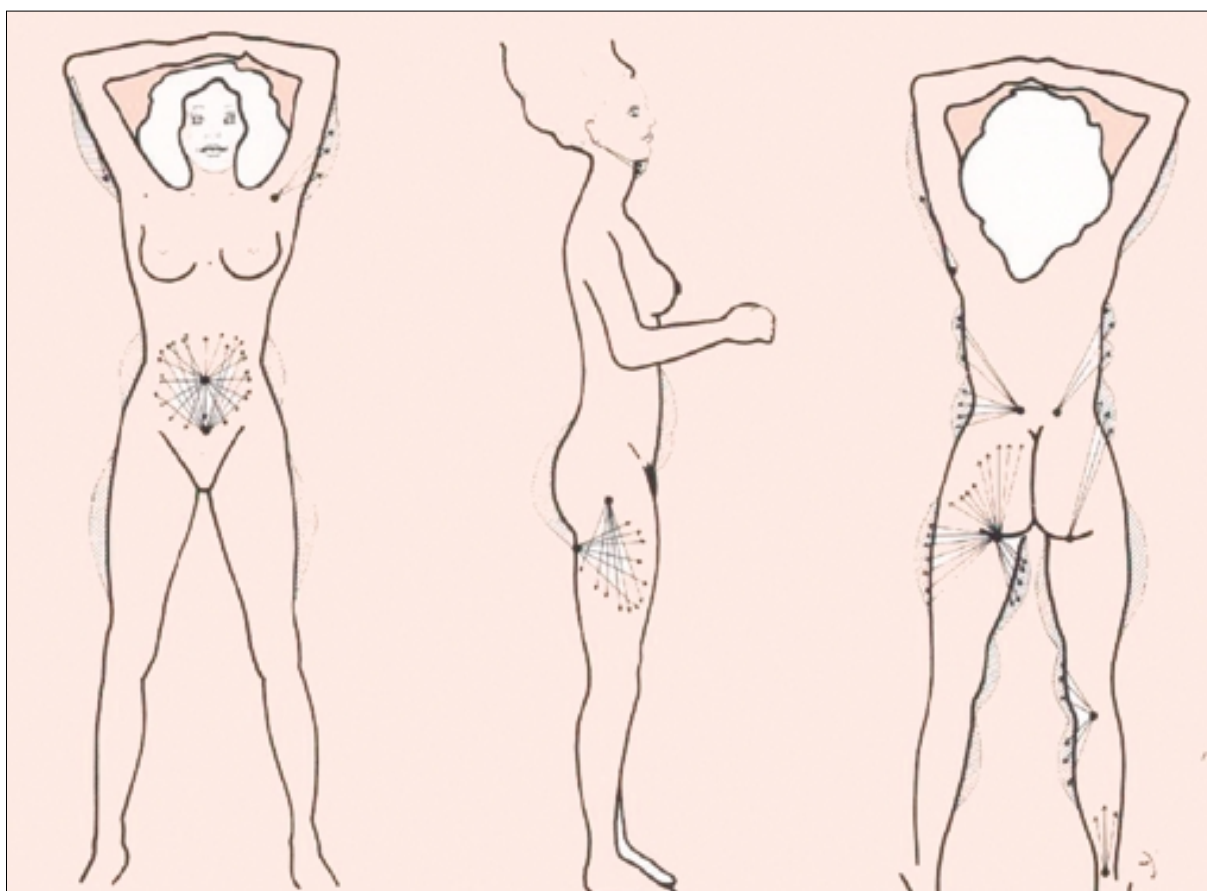


INFORMATIONS AVANT UNE LIPO-ASPIRATION

Liposuction - Liposculpture

La lipoaspiration est une technique chirurgicale qui permet de remodeler la silhouette en aspirant les excès graisseux localisés, rebelles à tous les régimes, avec une canule d'aspiration par une incision cutanée de quelques millimètres pratiquement invisible. Les localisations les plus fréquentes (génétiquement déterminées) sont la culotte de cheval, les hanches, le ventre, les genoux, la face (double menton) mais cette technique peut s'adapter en fonction des cas à beaucoup d'autres localisations.



But de l'intervention

La consultation est un temps essentiel pour informer la patiente et déterminer le nombre de zones à opérer, le volume graisseux à retirer et le type d'anesthésie à employer. Le protocole de traitement est fonction de chaque cas et, outre le contexte psychologique et la motivation, dépend :

- des antécédents : médicaux, chirurgicaux, grossesses, troubles veineux, ...
- des traitements suivis antérieurement ou en cours (les régimes amaigrissants, hormonothérapie...),
- de la qualité de la peau (cellulite, vergetures, élasticité...),
- de l'importance des lipo-dystrophies et de leur retentissement sur l'harmonie de la silhouette.

Un bilan photographique et un 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.

La lipoaspiration peut être associée à d'autres gestes dans le même temps opératoire : lifting, blépharoplastie, rhinoplastie, lipofilling (RFGA)...

Réalisation de l'intervention

L'intervention est précédée d'un bilan biologique. Elle est pratiquée sous anesthésie locale avec ou sans potentialisation, sous anesthésie péri-durale ou sous anesthésie générale selon les cas et les individus.

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.

Les zones à traiter sont délimitées sur le patient debout et éveillé. Une infiltration locale des zones opérées est systématique afin de faciliter l'intervention et limiter le saignement ce qui améliore les résultats.

L'intervention s'effectue par des incisions cutanées minimales, si possibles dans un pli naturel afin de les rendre invisibles. Une canule reliée à un dispositif produisant le vide permet de retirer la graisse de façon adaptée par la création de tunnels. Un pansement ou un vêtement compressif est installé pour favoriser le redrapage de la peau sur le nouveau volume.

Soins post-opératoires

Une hospitalisation de type ambulatoire est habituelle, elle peut être de 24 h dans certains cas. Pour le retour à domicile prévoir un accompagnant.

La reprise du travail est variable selon les cas, elle est possible dès le lendemain pour les petites lipo-aspirations, un arrêt de travail de sept jours est recommandé pour les cas plus importants, le surmenage est à éviter.

Un traitement médical, anti-oedémateux et antalgique notamment, est classiquement prescrit. Dès que le volume de la lipoaspiration est significatif et en fonction des antécédents un traitement anti-coagulant est mis en place (injection sous-cutanée à heure fixe) pour 4 – 7 jours.

Les fils sont retirés aux alentours du septième jour, de même que les pansements par bandes collées ; en cas de pansement standard par panty, son port est recommandé de façon continue pendant 10 jours puis discontinué (le jour) pour une durée de 20 jours.

La douche ou le bain sont permis dès le lendemain en cas de port de panty, remplacée par une toilette segmentaire en cas de pansement par bandes collées (élastoplast).

Un traitement complémentaire par physiothérapie (drainage lymphatique, vacuothérapie, endermologie, ...) permet de raccourcir la durée de la période post-opératoire (2 à 3 séances par semaine pour 3 semaines). Il peut être conseillé en pré-opératoire dans certains cas.

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 déconseillée.

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

Suites opératoires

Il est habituel de ressentir une douleur à type de courbatures qui peut gêner la patiente dans ses déplacements les premiers jours et nécessitant la prise d'antalgiques (l'aspirine et ses dérivés sont contre-indiqués).

Les exercices modérés, sans aller jusqu'à la fatigue sont recommandés, par contre le repos prolongé au lit est formellement contre-indiqué. 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).

Les ecchymoses et l'œdème sont fréquents au niveau de la zone opérée et dans les zones déclives sous-jacentes, variables selon les individus, l'ensemble de ces symptômes disparaît deux à trois semaines après l'intervention. La mise de cales sous les pieds du lit peut raccourcir la durée de l'œdème qui est maximal au septième jour, la protection solaire est nécessaire tant que persistent les ecchymoses.

Le résultat est habituellement de 60 % à un mois, 100 % entre le troisième et le sixième mois. Le résultat est constant et définitif. Les bons résultats résultent d'une parfaite adéquation entre la quantité de graisse aspirée et l'élasticité cutanée. Dans les cas complexes la qualité peut-être améliorée par une retouche ou un geste complémentaire (mésothérapie, pressothérapie, lipoponction).

L'état de la peau n'est pas modifié par la lipo-aspiration qui ne corrige pas l'aspect de capitonnage de la peau ni les vergetures. Il est habituel de constater une absence ou une minime perte de poids au décours de l'intervention, le résultat se mesure en centimètres, non en kilos, avec un gain de une à trois tailles de pantalon.

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 informé.

L'œdème et les ecchymoses sont habituels, plus ou moins importants, et vont persister plusieurs jours.

Dans les suites immédiates de l'intervention, un écoulement par les points d'incision d'un liquide séro-sanglant lié à l'infiltration locale est possible.

Toute douleur ou fièvre peut témoigner d'un processus infectieux local, qui sera contrôlé par votre chirurgien.

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

Risques secondaires

Les complications et les séquelles de la lipo-aspiration sont exceptionnelles et relèvent de défaut technique ou de mauvaise indication. Mieux vaut récuser un cas limite ou pratiquer plusieurs petites lipo-aspirations que pratiquer un geste lourd dont le résultat peut être aléatoire.

Enfin, si les résultats morphologiques sont le plus souvent satisfaisants, on peut noter parfois de minimes asymétries ou irrégularités, des gonflements, une peau relâchée, des fossettes, parfois un oedème 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.

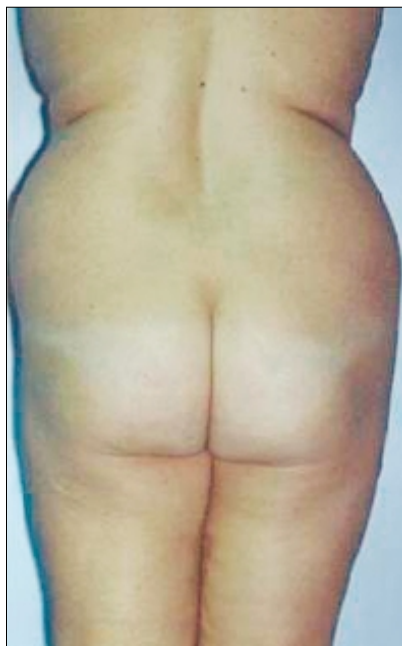
Des retouches sont parfois nécessaires mais sont en général du point de vue technique et des suites opératoires beaucoup plus simples que l'intervention initiale. Du fait de la nature de l'intervention, un résultat final exact ne peut être prédit, et aucune garantie d'un résultat spécifique ne peut être donnée.

Les cicatrices d'incision peuvent apparaître épaisses ou pigmentées, leur reprise est possible.

Bien que le tissu graisseux soit retiré de votre corps, un abus des régimes et un manque de contrôle alimentaire avec prise de poids importante, peut entraîner un éventuel retour des déformations antérieures dans les secteurs opérés.

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. Dans de très rares cas on peut observer : une nécrose cutanée, une complication infectieuse grave, une thrombo-phlébite avec risques emboligène.



Dr Marc BANNIER

Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique

01 42 24 55 59

Email : mbannier@club-internet.fr