

Dr Helen Aghahosseini

FMH Chirurgie plastique, reconstructive
et esthétique
Chirurgie de la main
Médecin-chef adj. Hôpitaux valaisans
17 Avenue de la Dôle, 1005 Lausanne
Tél : 021/ 323 66 66

LES AUGMENTATIONS MAMMAIRES

Augmenter le volume des seins par des implants en silicone.

Explicatif détaillé :

L'hypomastie ou l'amastie majeure (manque de volume du sein) n'est pas à vrai dire une maladie: la seule pathologie associée que l'on pourrait éventuellement évoquer sont les problèmes psychologiques, du type complexe d'infériorité. Il s'agit dès lors d'un problème esthétique, pouvant être corrigé par la mise en place d'un implant en silicone.

Les implants ont une histoire de plus de 50 ans. Actuellement, la préférence va au type III, comprenant une enveloppe épaisse qui évite un suintement de microscopiques particules de gel de silicone à la périphérie. Le gel lui-même est plus cohésif que dans les anciens modèles. En outre, les implants sont "normalisés" CE depuis 1999.

La meilleure voie d'accès est à notre avis l'axillaire; elle permet de décoller l'espace musculaire rétropectoral au moyen d'un dissecteur mousse (décollement anatomique sans instrument tranchant) dans un plan quasi avasculaire. Le résultat à long terme des implantations rétromusculaires est beaucoup plus fiable et beaucoup plus naturel que celui des implantations rétro glandulaires. Cette expérience recoupe celle des reconstructions mammaires: la contraction quasi permanente du muscle pectoral masse la prothèse en silicone, ce qui évite dans une large mesure la création de coques fibreuses. Le sein a par conséquent un aspect beaucoup plus naturel, il est beaucoup plus souple. La voie d'accès évite de sectionner les nerfs sensitifs de l'aréole; par conséquent, la sensibilité du sein augmenté de volume ne change pas. La cicatrice axillaire de très petite dimension (3-4cm) est totalement dissimulée dans un pli naturel de la peau et dans les poils de l'aisselle. Elle est à distance du sein, donc sans rapport avec l'organe corrigé, ce qui permet de prévenir d'éventuelles questions indiscrettes.

Le seul inconvénient que l'on rencontre avec ces implantations rétromusculaires est l'aplatissement du sein lors de la contraction forte du muscle pectoral: mouvement d'adduction/antépulsion de l'épaule (tennis, appuis faciaux). Des femmes particulièrement sportives peuvent s'en plaindre; il est alors possible de diminuer cette contraction visible du muscle en procédant à une neurectomie supersélective de quelques fibres du nerf du muscle pectoral concernant uniquement les fibres musculaires les plus basses, par conséquent sans répercussion sur le plan mécanique.

L'intervention d'augmentation mammaire se fait sous anesthésie générale en chirurgie ambulatoire, dans le cadre d'une hospitalisation d'un jour.

Implantation de la prothèse rétro glandulaire a ses indications également, par exemple lorsque l'anatomie du muscle pectoral n'est pas dans la norme et ou lorsque nous sommes en présence

d'un certain volume glandulaire. Cette dernière intervention peut se pratiquer sous anesthésie locale.

Depuis l'année 2002, l'Office Fédéral de la Santé Publique à Berne (OFSP-medical devices, devenu *Swissmedic*) a édité une brochure "**I'ABC des implants mammaires**". Elle doit être lue par toutes les anciennes opérées et surtout par les candidates à l'opération à titre d'information préalable et afin d'obtenir le "consentement éclairé".

Le Dr G-F Maillard a participé à l'élaboration de ce texte en tant qu'expert de l'OFSP, ASN (**A**ssociation **S**uisse de **N**ormalisation), CEN (**C**omité **E**uropéen de **N**ormalisation), ISO (**I**nternational **S**tandard **O**rganization) et EQUAM (**E**uropean **Q**uality **A**ssurance in **M**edical **D**evelopments for Plastic Surgery), etc.

Complication :

Environ 3-4 % de risque de développement d'une coque fibreuse dure que l'on appellerait une capsulite, autour de la prothèse. Dans ce cas les patientes remarqueront un gêne, des tiraillements ou voir des douleurs avec les seins qui deviennent durs et déformés (c'est l'indication à changer les prothèses)

Rupture de l'implant ou micro-fuite à long terme (après 15 ans ou plus)

Une prothèse mammaire n'est pas pour la vie. Il faut la changer un jour !

Condition post opératoire : Port d'un soutien gorge sportif pour 4 semaines.

* Je remercie le Dr G-F Maillard pour l'élaboration de ce texte.

* Révision en mai 2007

Dr H. Aghahosseini