

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

LIPOSUCCION - LIPOSCULPTURE

Il s'agit de geste chirurgical pratiqué depuis une vingtaine d'années et dont la technique s'améliore d'année en année.

Il s'agit d'une chirurgie qui ne s'adresse pas principalement aux obèses, mais surtout aux dysmorphies graisseuses, stéatoméries localisées, lipodystrophies régionales; en d'autres termes, des bourrelets graisseux localisés, ne répondant pas à des cures d'amaigrissement.

Les localisations les plus connues sont les suivantes :

1. la culotte de cheval
- 1bis banane sous-fessière
2. les coussinets à la face interne des cuisses(c'est la partie qui a un moins bon résultat)
3. les coussinets à la face interne des genoux
4. les coussinets au-dessus des hanches (les dites "poignées d'amour")
5. les "ailes", en d'autres termes les gros plis obliques dans le milieu du dos
6. la "bosse de bison" à la base du cou
7. les "bras en drapeau", en d'autres termes les faces postérieures des bras lourds et pendants
8. les "chevilles en poteau"
9. le cou graisseux
10. bedon
11. épigastre
12. gynécomasties de l'homme (sein féminisé), certaines corrections de la poitrine féminine, p.ex. région axillaire, etc.

Aujourd'hui, on pratique avec une méthode "intumescence". En d'autres termes, on infiltre une solution de sérum physiologique avec un vasoconstricteur extrêmement dilué dans la graisse à aspirer. Ceci provoque une fragilisation de la graisse, qui sera aspirée beaucoup plus facilement par la canule de liposuccion branchée sur une pompe à vide. C'est l'énergie mécanique du chirurgien qui, aidé par la pompe, permet d'aspirer les bourrelets graisseux..

Après l'opération il est nécessaire d'éviter des hématomes. Le chirurgien place donc des drainages, la plupart du temps aspiratifs, puis un pansement compressif, sous forme de Panty, de "collant de soutien" ou de ceinture abdominale. Ces vêtements compressifs doivent être portés durant de nombreuses semaines, en moyenne de 4 à 8 semaines, pour obtenir la meilleure adaptation de la peau sur la nouvelle silhouette.

Des soins supplémentaires sont quelques fois nécessaires, sous forme de mesures physiothérapeutiques (la machine

Cellu-M6 ou Skin Tonic sont des solutions), ainsi que les drainages lymphatiques manuels.

Complications : Elles sont relativement rares. Souvent, la peau reste cartonnée durant quelques semaines, voire quelques mois et cela s'améliore progressivement avec les mesures complémentaires citées. Quelques fois des mesures médicamenteuses sont nécessaires aussi (Broméline = extrait d'ananas).

La peau peut paraître quelques fois hyperpigmentée, soit un peu plus foncée. Ceci est dû à quelques dépôts de débris de sang dans la peau, chez les blondes cela disparaît très rapidement, chez les brunettes la pigmentation dure quelques fois plus longtemps et s'améliore avec des applications de crème à la vitamine A.

Résultats : Ces opérations de liposculpture ont un taux de succès important. C'est la raison pour laquelle de nombreux non spécialistes se précipitent sur cette technique, pour la pratiquer sans connaissances chirurgicales particulières.

Il n'en reste pas moins que toute chirurgie plastique et chirurgie de la silhouette, même dans les mains les plus expertes, ne peut pas toujours donner le résultat idéal et idéalisé par la patiente. Quelques fois des retouches sont nécessaires, la plupart du temps elles sont faites en ambulatoire et en anesthésie locale, voire en légère sédation.

Principe général : l'idéal serait que le patient ou la patiente désireux de faire une correction de la silhouette, voie d'abord son médecin généraliste ou son interniste spécialisé dans les problèmes diététiques. Il est préférable de régler le problème du rapport poids/taille par un régime ou un changement dans le mode vie, une augmentation d'activité sportive etc., avant de se lancer dans une intervention chirurgicale, laquelle ne s'adresse qu'à des **bourrelets graisseux localisés**.

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

* Révision en mai 2007

Dr H. Aghahosseini