



Dr. Gaston-François Maillard, P.D.  
Privat-Docent à la faculté de Médecine  
Chirurgie plastique et reconstructive FMH  
Chirurgie esthétique, chirurgie de la main

Av. de la Dôle 17  
CH-1005 Lausanne

Téléphone 021 323 66 66  
No urgent 021 323 66 59  
Fax 021 323 66 10  
E-mail [info@drmaillard.ch](mailto:info@drmaillard.ch)

## **LES AUGMENTATIONS MAMMAIRES**

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 quarante 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 rétroglandulaires. 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 et plus chaud. 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 indiscreètes.

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.

Depuis l'année 2002, l'Office Fédéral de la Santé Publique à Berne (OFSP-medical devices, devenu Swissmedic) a édité une brochure "**I'ABCdes 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". Nous avons 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 Devices for Plastic Surgery), etc.



Dr G.-F. Maillard, Privat-Dozent