



Augmentation mammaire composite Genève Suisse

Description

Après un moratoire sur l'utilisation des implants remplis de gel de silicone, les implants remplis de solution saline sont devenus populaires dans les années 1990. La solution saline n'a pas de viscosité, de sorte que ces implants offrent un contact plus étroit et moins élastique avec le tissu mammaire environnant que les implants en silicone. Cet inconvénient des implants salins a souvent provoqué l'insatisfaction des patientes, notamment lorsque des implants remplis de sérum physiologique ont été utilisés pour augmenter de très petits seins. On a constaté que les implants remplis de solution saline étaient palpables à travers la peau fine des seins de ces patientes, même s'ils étaient placés sous les muscles pectoraux.

Augmentation mammaire combinée avec implants et lipofilling

Le lipofilling a souvent été utilisé pour l'augmentation mammaire. Cependant, comme le montre l'histoire du lipofilling, un certain nombre de complications sont possibles pour cette méthode. Les études cliniques ont souligné les problèmes liés à la résorption postopératoire imprévisible, à la nécrose graisseuse, à la calcification et à la formation de kystes. La possibilité de transplanter une quantité limitée de graisse dans une zone bien vascularisée était justifiée. Le principal problème était la difficulté d'introduire suffisamment de graisse pour obtenir le volume souhaité. C'était un problème lorsque seules les greffes de graisse étaient utilisées pour les patientes aux petits seins.

Implants et lipofilling

Cependant, la combinaison des deux procédures susmentionnées, le lipofilling mammaire et l'augmentation mammaire par implants, peut éliminer les problèmes associés à l'une ou l'autre méthode.

Technique d'opération

L'opération se fait sous anesthésie générale. La graisse est prélevée sur des sites donneurs, L'intervention est réalisée sous anesthésie générale et sous anesthésie générale à l'aide de canules de lipofilling. L'aspirat est rincé plusieurs fois avec une solution physiologique pour éliminer le composant sanguin. La graisse collectée sera placée dans plusieurs seringues d'injection de 20 cm³. Par de petites ponctions, la graisse est ensuite injectée dans le sein à l'aide d'une fine canule à bout émoussé (2,0 mm de diamètre).

Il est important d'injecter une petite quantité de graisse à chaque endroit pour que les cellules soient suffisamment nourries. De cette manière, la graisse est transplantée dans de nombreuses zones de la poitrine, notamment dans le tissu sous-cutané, le fascia pectoral et le muscle pectoral. Une fois l'injection terminée, le sein est mass  pour répartir uniformément le produit injecté. Ensuite, on choisit un accès, par exemple dans l'aisselle, où l'on pratique une incision et où l'on forme une cavité d'implantation sous le muscle grand pectoral (subpectral). Au début de l'opération, la solution de Klein est injectée dans l'espace sous-pectoral pour minimiser les saignements pendant l'opération. Un implant en silicone rempli de gel de silicone ou de solution physiologique est ensuite inséré dans la poche axillaire (rarement).

Cas clinique

Patiente de 23 ans présentant une hypoplasie mammaire. Elle souhaitait une augmentation mammaire importante. Une intervention chirurgicale avec des implants de plus de 300 ml pour obtenir le volume souhaité était définitivement indiquée. Cependant, sa petite glande mammaire et son mince tissu adipeux sous-cutané n'ont pu dissimuler la palpabilit  des implants. Il a donc été décidé de recourir à une augmentation mammaire combinée (complexe, composite) : lipofilling du sein associé à une augmentation mammaire par implants. Quatre cents millilitres de graisse ont été prélevés par liposuction de l'abdomen, des fesses et des cuisses. Deux cents millilitres d'aspirat ont été injectés dans chaque sein.

En utilisant un accès transaxillaire standard, les implants, d'un volume de 250 ml, ont été placés sous le muscle grand pectoral. La r ducation postopératoire du patient s'est déroulée sans complications. Immédiatement après l'opération, on a constaté une augmentation significative de l'augmentation mammaire. Une tomodynam trie (TDM) postopératoire d'une semaine a montré un épaississement significatif du tissu mammaire recouvrant la prothèse placée en sous-pectoral.

Implants et lipofilling

Au cours des 3 semaines suivantes, une régression de la plénitude des seins a été observée.   ce moment-là, les seins avaient perdu plus de la moitié du volume de graisse injectée. Après cela, la résorption a ralenti. Un scanner postopératoire de 2 mois n'a montré aucune formation de kyste dans le sein. Le tissu mammaire avait perdu un volume considérable, environ deux tiers de la graisse transplantée, par rapport au volume 1 semaine après l'opération. Cette perte de volume était évidente à l'observation clinique.

Implants et lipofilling

Seule une petite quantité de graisse injectée reste dans le tissu sous-cutané et le tissu mammaire. Néanmoins, la graisse restante a permis de cacher les bords palpables des implants. La patiente était satisfaite de ses nouveaux seins et également satisfaite de la silhouette résultant de la liposuction effectuée. L'observation clinique et un scanner réalisés après 2 ans ont montré que le résultat reste stable dans le temps.

Voir ce site internet de chirurgien esthétique genevois :

<https://www.tobalem.com/traitements/augmentation-mammaire-par-protheses/> et vous en saurez plus encore !

Categorie

1. Augmentation mammaire

Tags

1. Clinique Tobalem

Date

2026/04/12

date créée

2021/11/15

Auteur

blogueur

default watermark