

FRÉDÉRIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U.S.A.

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE ENDOSCOPIQUE
MICROCHIRURGIE

LA CRUROPLASTIE ou LIFTING de CUISSE

TÉL : 33 (0)1.47.03.39.90

242, RUE DE RIVOLI • 75001 PARIS
PLACE DE LA CONCORDE

FAX : 33 (0).47.03.37.90
E-MAIL : sarfati@club-internet.fr

LES MOTIVATIONS

Les buts et indications

Le lifting de cuisse est une intervention qui s'adresse aux personnes ayant un excès cutané et graisseux de la face interne des cuisses. C'est dans cette situation qu'effectuer une simple lipo-aspiration mènerait à un aspect flétri et une consistance flasque de la peau et des téguments.

Le but de cette intervention est de dégraisser par lipo-aspiration la face interne de cuisses, puis de redraper et remettre en tension la peau en procédant à l'exérèse d'un fuseau cutané horizontal situé à la racine interne de la cuisse.

Ce qu'il faut savoir

Le lifting de cuisse est efficace s'il est réalisé dans certaines règles quant à la situation de la cicatrice. Afin que cette dernière soit extrêmement discrète, il faut savoir la situer **de manière stable** dans le sillon naturel séparant la région pubo-périnéale et les grandes lèvres de la partie haute des cuisses.

Cette intervention est la plupart du temps associée à une lipo-aspiration de la face interne des genoux.

L'INTERVENTION ET L'HOSPITALISATION

L'anesthésie

Deux types d'anesthésie sont envisageables : soit une anesthésie loco-régionale, type rachianesthésie, soit une anesthésie générale.

Le principe de l'intervention

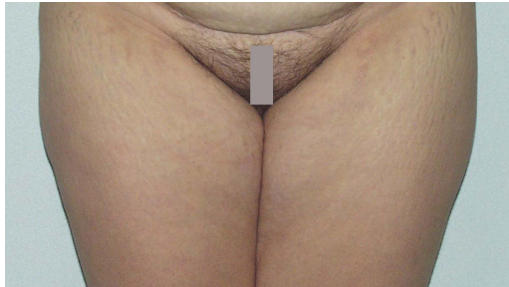
L'intervention débute par une lipo-aspiration (canule fine de 3 ou 4 mm par mesure de régularité) étendue à la face interne des cuisses.

Puis un fuseau cutané (de 2 à 10 cm de hauteur) est enlevé à la racine de la cuisse.

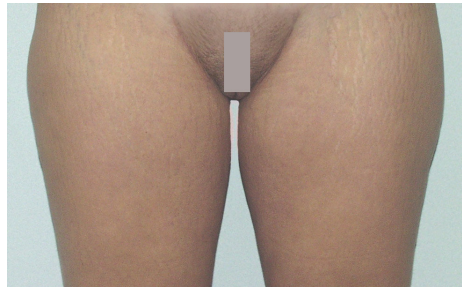
Une remise en tension cutanée ou lifting de cuisse vers le haut est maintenant envisagée. La peau redrapée est suspendue par de nombreux points profonds fixés aux insertions des muscles de la face interne des cuisses, puis la peau est suturée dans le sillon naturel du haut de la cuisse.

Deux drains aspiratifs sont positionnés.

La cicatrice finale, dissimulée dans le bikini, fine et très discrète, longe le bord latéral du pubis, descend dans le sillon naturel situé entre les grandes lèvres et la partie haute de la cuisse puis se perd en arrière dans le secteur interne du sillon sous fessier.



Avant



Après un lifting de cuisse ou cruroplastie

La durée et modalités de l'intervention

L'intervention chirurgicale dure 1 heure 30.

Elle est encadrée d'une prévention des phlébites par anticoagulants, massages des mollets per-opératoire, contention post-opératoire par panty.

La durée de l'hospitalisation

Une hospitalisation de 24 à 48 heures est nécessaire pour mener à bien cette opération.

La douche est autorisée à partir du jour de la sortie de la clinique.

Par mesure de prévention des phlébites, des anticoagulants sont ordonnés pendant 15 jours après la sortie.

Des antalgiques simples et antibiotiques sont prescrits le jour du départ de la clinique.

La douleur

Il s'agit d'une intervention modérément douloureuse, cotée à 3,5 sur une échelle de 1 à 10 par les patientes.

Les faces internes des cuisses peuvent faire l'objet de fourmillements et sensations étranges qui se dissipent spontanément en 3 à 4 mois.

Le délai du résultat

Le résultat est acquis pour 70% après l'intervention chirurgicale et l'œdème résiduel se résorbe sur 3 mois.

Résultat à 6 mois d'une cruroplastie avec remise en tension et dégraissage des faces internes des cuisses.



Avant



Après

LA CONVALESCENCE

Le suivi post-opératoire

Deux consultations de contrôle au 10^{ème} puis au 21^{ème} jour sont nécessaires, puis échelonnées sur 6 mois.

La durée de la contention

Après un lifting de cuisse, la contention s'effectue grâce à un panty élastique spécialisé. La durée de la contention est de 10 à 15 jours.

La durée de convalescence

Lors d'un travail sédentaire, une reprise au 3^{ème} ou 4^{ème} jour peut être envisageable, mais lors d'un exercice professionnel plus physique obligeant des trajets en voiture ou même à pied, une dizaine de jours et une reprise progressive sont nécessaires.

La reprise sportive

Toute activité sportive même douce est contre-indiquée pendant une période minimale de 6 semaines. Tout mouvement obligeant une mobilité avec amplitude importante des cuisses est à proscrire.

Un redémarrage en piscine est recommandé.

LES RISQUES

Les risques généraux

- Risques liés à l'anesthésie générale ou la rachi-anesthésie : précisés lors de la consultation d'anesthésie.
- Risques de phlébite : exceptionnels.

La phlébite correspond à l'apparition d'un caillot de sang qui obstrue une des veines profondes des membres inférieurs. Ce caillot, s'il se détache, peut migrer vers les poumons et réaliser une embolie pulmonaire.

Nous luttons féroce­ment contre l'apparition de phlébites par l'utilisation systématique de bas de contention pendant l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale, accompagnés par des massages des mollets durant l'opération. Un traitement anticoagulant encadre l'hospitalisation.

Nous n'avons à ce jour aucun cas de phlébite à déplorer lors de nos cruroplasties.

Risques inhérents à l'intervention chirurgicale :

- Hématome : exceptionnel lors d'un lifting de cuisse
- Infection : exceptionnelle en dehors des séquelles d'obésité et patiente diabétique
- La désunion, essentiellement chez des patientes présentant un surpoids ou une séquelle d'obésité, ou antécédents d'intoxication tabagique.

LA COUVERTURE SOCIALE

Certaines conditions particulières en rapport avec un amaigrissement important ou un état de macération entraînant des mycoses à répétition peuvent motiver une demande de participation de la Sécurité Sociale dans le coût de l'intervention.

Dans ces cas particuliers, une « entente préalable avec la Sécurité Sociale » est rédigée par le praticien et adressée par le patient au Médecin conseil de sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Ce n'est que sous 15 jours, que le Médecin Conseil de la Caisse d'Assurance statue sur la demande de l'intéressé.