

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

LIPOASPIRATION DU VENTRE ET DES HANCHES

TÉL : 33 (0)1.47.03.39.90

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

FAX : 33 (0) 1.47.03.37.90
E-MAIL : sarfati@club-internet.fr

L'INDICATION ET BUTS

Les hanches :

- L'apparition d'un excès graisseux au niveau des hanches est probablement le premier stigmate de modification du corps de la femme de 28-30 ans ou après le premier accouchement.

Le ventre :

- L'excès de graisse présent sur le ventre peut être présent très jeune lors de l'adolescence malgré un poids normal ou apparaître progressivement au fil du temps. Il signe alors la silhouette de la femme peu sportive de 33-35 ans ou ayant eu des enfants.

La lipoaspiration du ventre et des hanches s'adresse aux patients présentant un ou plusieurs excès graisseux localisés.

Dans tous les cas et situations, il faut anticiper sur la faculté de la peau à se redraper et se rétracter sur son nouveau volume.

Effectivement, il est préférable de conserver un excès graisseux plutôt que d'aboutir à un relief corrigé avec une peau fripée, flasque et détendue prenant rapidement un aspect de sac vide.

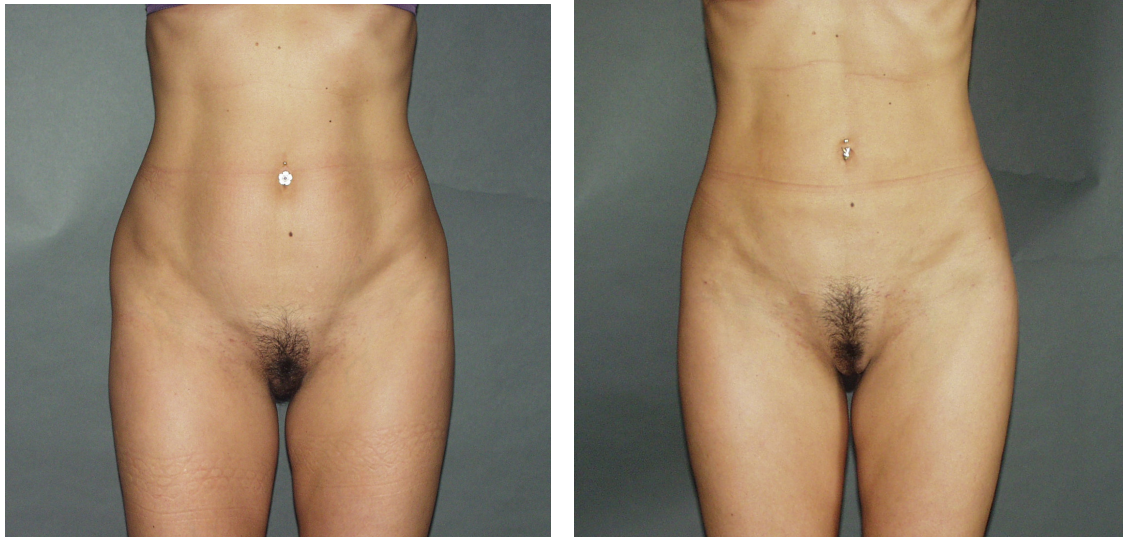
Sur la moitié inférieure du tronc : les zones répondant le mieux à la lipoaspiration sont **le ventre, les hanches**.

Pour le ventre :

- Le potentiel de rétraction de la peau après liposuction doit être suffisante pour que l'amélioration apportée sur la silhouette habillée soit à la hauteur de l'amélioration sur l'aspect en maillot de bain.
- Un relâchement musculaire abdominal non considéré peut limiter le résultat escompté d'une lipoaspiration du ventre. Dans ce cas, le repositionnement de la sangle musculaire par endoscopie, sans cicatrice, est souhaitable pour l'obtention d'un résultat ambitieux de qualité.

Pour les hanches :

- Le potentiel de redrapage de la peau est presque constamment satisfaisant et la lipoaspiration des hanches reste un des éléments clé de l'allure juvénile de la silhouette.
- Son traitement par lipoaspiration allonge la hauteur de la taille et ré-autorise le port aisé des vêtements dits « taille basse ». La disparition du volume des hanches participe à l'aspect arrondi des fesses en abaissant leur limite supérieure, la silhouette en maillot de bain s'en trouve plus sportive.



Résultat à 12 mois d'une lipoaspiration de l'abdomen et hanches.

INTERVENTION ET HOSPITALISATION

Le Principe de l'intervention

Après une infiltration de la zone à opérer avec solution anesthésique et vasoconstrictrice - pour limiter les douleurs, les saignements et les ecchymoses, une canule vide est introduite sous la peau par une ouverture cutanée minimale.

Cet instrument permet, grâce à une dépression obtenue à l'aide d'une machine, d'aspirer la graisse excédentaire. Des mouvements de va et vient couvrent ainsi la zone à aspirer.

A noter :

- Les 2 épaisseurs superficielle et profonde de la graisse sont concernées par la lipoaspiration du ventre et des hanches.
- Une canule de 4 mm est recommandée pour la partie profonde du ventre et des hanches, et de seulement 3 mm pour lisser la surface de l'abdomen.

L'Anesthésie

Anesthésie générale ou rachianesthésie (péridurale allégée).

La Durée de l'intervention

Il s'agit d'une intervention délicate qui peut durer de 1 heure 30 à 3 heures.

La Durée de l'hospitalisation

L'anesthésie peut être locorégionale, en fonction du volume aspiré. Dans ce cas, la sortie de la clinique peut s'effectuer le soir même de l'opération.

Si une anesthésie générale est requise, la sortie de la clinique se fait le lendemain de l'intervention.

Les Cicatrices et ecchymoses

Les cicatrices résiduelles après l'intervention - longueur inférieure à 8 mm -, quasi invisibles à 6 mois, sont cachées dans le pli de l'aîne, le pubis en zone pileuse, l'ombilic pour l'abdomen et lombaire basse pour les hanches.

Les cicatrices sont refermées par un positionnement invisible des fils en profondeur de la peau et ne sont pas à enlever.

Les ecchymoses et oedèmes, plus ou moins marqués selon les patients, disparaissent progressivement sur 2 à 4 semaines.

La Douleur

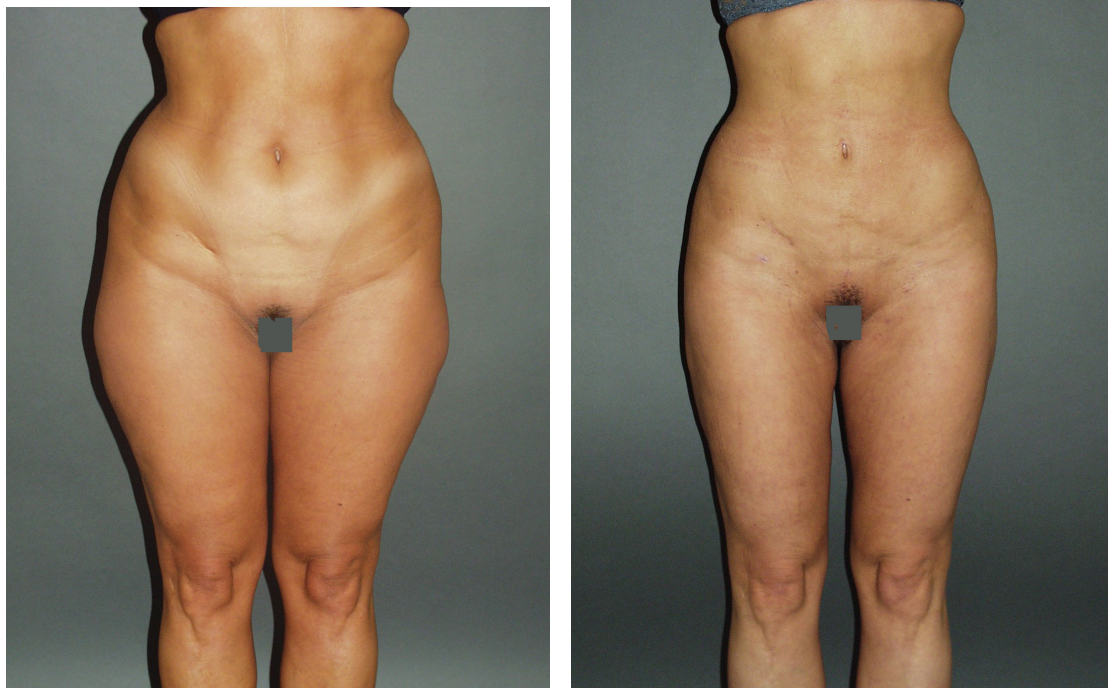
La douleur est cotée 3,5 sur une échelle de 0 à 10 pour une liposuction du ventre et autour de 4,5 pour les hanches.

Elle est facilement calmée par des antalgiques simples.

Le Délai du résultat

Le résultat est immédiat pour 70% du volume, mais un œdème résiduel se dissipe en trois mois.

Des séances de pressothérapie accélèrent la résorption de l'œdème.



Résultat à 10 mois d'une lipoaspiration de l'abdomen et hanches.

LA CONVALESCENCE

Le Suivi post opératoire

Une consultation à 10 jours, puis une consultation par mois pendant trois mois sont programmées après une liposuction du ventre et des hanches.

Les Soins post opératoires

- Une gaine de contention adaptée à la nouvelle taille de la patiente est mise en place à la fin d'une liposuction du ventre et des hanches.
- Les petits pansements disposés sur chaque cicatrice vont spontanément tomber entre 10 et 15 jours, il n'est pas nécessaire de les remplacer.
- Les douches sont autorisées dès la sortie de la clinique. Pour les douches vous pouvez enlever votre gaine si vous êtes sûr de pouvoir la remettre.
Les bains sont autorisés à 3 semaines.
- Le traitement de sortie de la clinique après une liposuction du ventre et des hanches se compose de médicaments contre la douleur. D'autre part, un traitement par fer et acide folique est prescrit pendant une durée d'un mois pour lutter contre le risque de légères anémies occasionnées par la l'intervention.

Le Travail et sport

La reprise du travail se fait sous 48 heures, si travail sédentaire.

Sinon sous 3 à 5 jours pour être à l'aise par toutes conditions en dehors des efforts physiques.

Les activités sportives sont envisageables au bout d'un mois, pour les sports en salle de gym, et au bout de 6 semaines pour les activités plus violentes après l'intervention chirurgicale.

LES RISQUES

Les Risques généraux :

- Risques liés à l'anesthésie générale ou péridurale : précisés lors de la consultation d'anesthésie.
- Risques de phlébite : exceptionnelle dans ce type d'intervention.

A noter : 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 lipoaspirations.

Les Risques inhérents à l'intervention chirurgicale :

- Risques d'hématome : exceptionnels.
- Risques d'infection : exceptionnels.
- Risques de légères irrégularités : habituellement corrigées par quelques séances de massage ou endermologie type celluM6. A six mois de l'intervention chirurgicale une minime correction par mini lipoaspiration sous anesthésie locale peut rarement être envisagée.
- Après une liposuction du ventre et des hanches, la diminution de la sensibilité de l'abdomen et des hanches est tout à fait classique, et récupère progressivement sur quelques mois.
Cette modification de la sensibilité ne s'étend absolument pas aux régions génitales.
- Un lymphocoele : exceptionnellement, il s'agit d'une poche de liquide lymphatique, d'apparition retardée, qui se situe en arrière de la peau du bas ventre, elle peut mener à un drainage à la seringue en consultation.