

# 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 PLASTIE ABDOMINALE SUPERIEURE

TÉL : 33 (0)1.47.03.39.90

242, RUE DE RI VOLI • 75001 PARIS  
PLACE DE LA CONCORDE

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

## LES BUTS et INDICATIONS

Cette procédure chirurgicale est proposée aux patientes dont l'abdomen a subi une déformation ou relâchement spontané de la partie supérieure de l'abdomen : La région de l'estomac.

Il existe ainsi un **excès graisseux à localisation** associé à un **excès cutané** de la région sus-ombilicale.

Les **buts** de l'intervention visent donc à corriger les déformations car un régime ou une rééducation bien menés resteraient insuffisants pour récupérer un aspect d'abdomen satisfaisant

Il s'agit de réaliser :

Un dégraissage de tout l'abdomen grâce à une lipo-aspiration étendue.

La remise en tension de la peau abdominale supérieure selon deux modalités différentes :

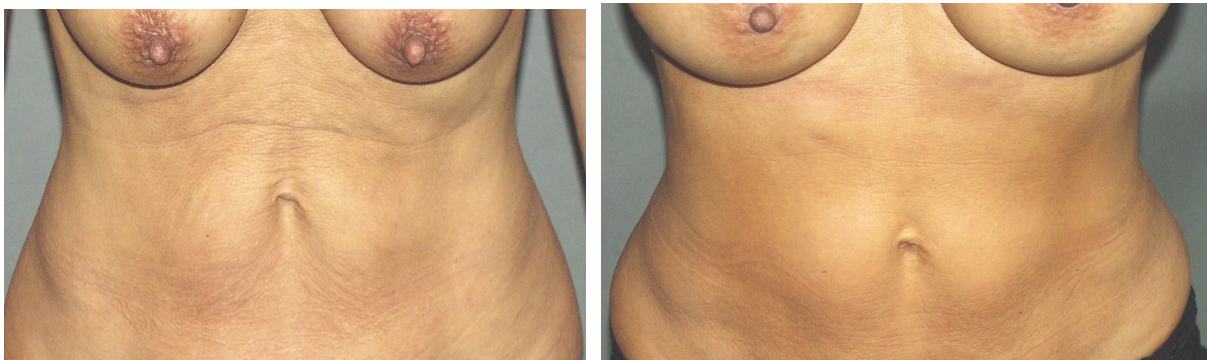
■ L'excès cutané est inférieur à 8-9 cm, peau tendue vers le sillon sous-mammaire :

Un ré-étalement cutané avec fixations profondes multiples et cicatrice limitée à 5 cm dans le sillon sous-mammaire.

■ L'excès cutané est supérieur à 10 cm, peau liftée vers le sillon sous-mammaire :

Un ré-étalement cutané avec fixations profondes multiples associées à une exérèse d'un fuseau cutané horizontal dans le sillon sous mammaire.

Redéploiement et déplissement de l'ombilic.



Résultat à 6 mois d'une plastie abdominale supérieure à cicatrice limitée à 5 cm dans le sillon sous-mammaire.

L'ambition générale de ce type d'intervention est de pouvoir exposer son ventre en vêtements taille basse, et de dissiper tout plis cutanés et graisseux au dessus de la ceinture des pantalons et jupes, et cela en position assise.

## **L'INTERVENTION ET HOSPITALISATION**

### **L'anesthésie**

Il s'agit soit d'une rachi-anesthésie associée à une neurolept-anesthésie afin d'obtenir une somnolence, soit d'une anesthésie générale.

### **La durée et modalités de l'intervention**

Il s'agit d'une procédure de 2 heures.

La patiente porte des bas de contention pendant toute la durée de l'intervention et l'hospitalisation, le risque de phlébite est couvert par un traitement anti-coagulant.

### **La durée d'hospitalisation**

Il faut envisager 24 heures d'hospitalisation.

L'ablation des drains posés pendant l'intervention est effectuée le jour de la sortie de la clinique.

Les douches sont autorisées dès le jour de la sortie de la Clinique.

### **Les douleurs**

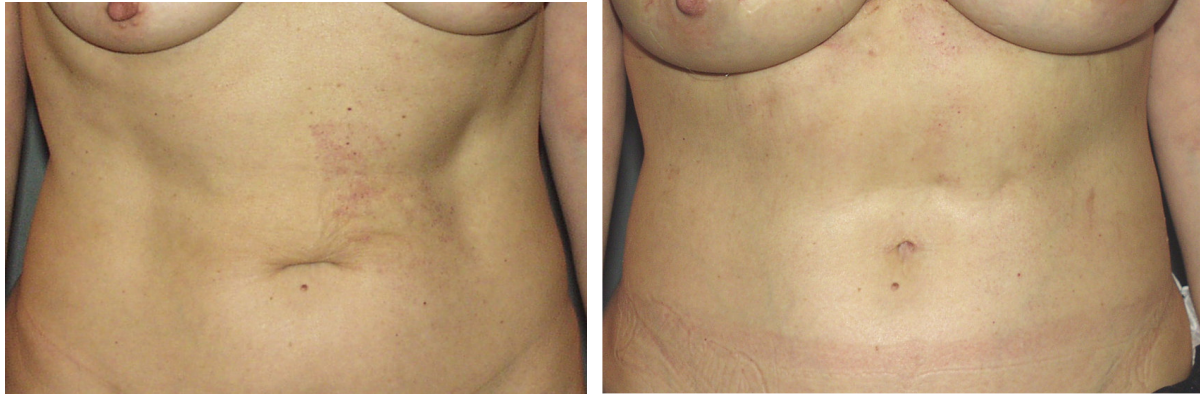
Il s'agit d'une intervention chirurgicale dont la douleur est cotée à 3 sur une échelle de 1 à 10.

La gêne et l'inconfort s'estompent progressivement sur la première semaine.

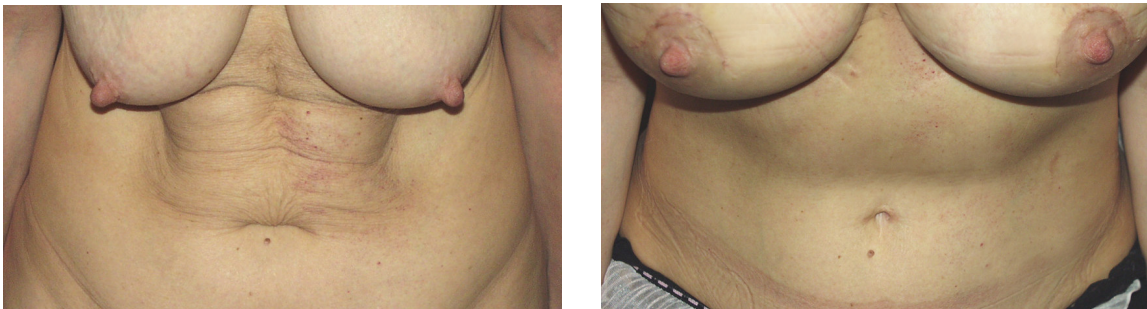
### **Le délai du résultat**

Le résultat sur la silhouette est immédiat, mais des points de suspensions profonds peuvent être visibles 1 mois.

La cicatrice reste toujours fine, elle rosit les 2 premiers mois et s'estompe en blanchissant progressivement sur 6 à 12 mois. La cicatrice finale n'est pas plus large que 1 mm et reste très discrète.



Résultat à 4 mois d'une plastie abdominale supérieure, noter le redéploiement de l'ombilic.



Ici même en position assise la peau ne plisse plus et reste en bonne tension.

## LES RISQUES

### Les risques généraux

- Risques liés à l'anesthésie générale ou à 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 féroceement contre l'apparition de phlébite 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 plasties abdominales supérieures.

### Risques inhérents à l'intervention chirurgicale :

- Hématome : exceptionnel lors d'une plastie abdominale supérieure.
- Infection : exceptionnelle en dehors des séquelles d'obésité et patiente diabétique.