plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



INFORMATION PATIENT

Chirurgie mammaire

L’essentiel sur le traitement, la préparation, le jour de l’opération et la cicatrisation – à lire tranquillement et comme base pour votre consultation.

Cette information patient a été traduite à l’aide de l’IA. Des erreurs de traduction sont possibles – seule la version allemande fait foi.

Chirurgie mammaire – une forme qui vous correspond

Qu’il s’agisse d’un lifting, d’une réduction ou d’une augmentation : les interventions de chirurgie mammaire exigent un sens esthétique particulier et une grande expérience. L’objectif est un résultat qui correspond à votre apparence individuelle.

INTERVENTIONS	PLANIFICATION	ASSOCIATION	INFORMATION
lifting, réduction, augmentation	individuelle, également assistée par ordinateur	lifting avec modification du volume possible	détaillée avant chaque opération

Après une grossesse ou en raison d’une perte d’élasticité liée à l’âge, la poitrine perd de sa fermeté. Chez d’autres femmes, la poitrine paraît trop volumineuse par rapport à la morphologie, et le poids de seins lourds entraîne des troubles posturaux et des douleurs dorsales. Ou bien il existe un souhait de davantage de volume. Dans tous ces cas, il est possible d’obtenir une poitrine harmonieuse, qui vous correspond et s’accorde à votre silhouette.

Vous pouvez pour cela compter sur une longue expérience – y compris en chirurgie mammaire reconstructrice – et sur mon sens des proportions et du naturel.

Lifting des seins

Par un lifting des seins (mastopexie), je redonne à la poitrine une forme plus ferme et juvénile ainsi qu’une position plus haute. En règle générale, je privilégie pour cela un lifting des seins avec soutien-gorge interne : le tissu glandulaire propre est modelé et soutenu de sorte que la poitrine soit portée de l’intérieur. Cette technique vise un résultat durable.

Un lifting peut être combiné à une réduction ou à une augmentation lorsque, outre la forme, le volume doit également être modifié.

Réduction mammaire

Une poitrine très volumineuse représente souvent une charge physique : douleurs aux épaules et à la nuque, marques laissées par les bretelles du soutien-gorge, irritations cutanées dans le sillon sous-mammaire et limitations dans la pratique du sport. Pour soulager ces troubles, j’utilise des

méthodes opératoires modernes qui, en règle générale, permettent de préserver la sensibilité du mamelon ainsi que la capacité d'allaitement.

En cas de troubles prononcés, la réduction mammaire peut être médicalement justifiée. Nous examinons au cas par cas si une prise en charge par l'assurance maladie est envisageable.

Augmentation mammaire

Des implants modernes, des possibilités de planification assistée par ordinateur et des techniques opératoires douces caractérisent l'augmentation mammaire d'aujourd'hui. J'utilise exclusivement des implants de fabricants reconnus répondant aux normes de sécurité les plus élevées. Nous choisissons ensemble la taille, la forme et la position de l'implant de sorte que le résultat corresponde à vos proportions – et non à une tendance.

Le lifting des seins en détail

Lors du lifting, l'enveloppe cutanée est réduite et le mamelon remonté à la bonne position – le volume est en grande partie conservé. La longueur des cicatrices dépend de l'importance de l'affaissement de la poitrine :

- **autour de l'aréole** en cas de ptôse légère
- **autour de l'aréole et verticalement vers le bas** (« sucette ») en cas de ptôse moyenne
- **en plus dans le sillon sous-mammaire** (« T inversé ») en cas de poitrine très tombante

Grâce à une technique de suture particulière, le tissu glandulaire est soutenu de l'intérieur (« soutien-gorge interne »). À poids stable, un lifting tient de nombreuses années ; plus tard, une retouche peut être réalisée par les anciennes cicatrices.

La réduction mammaire en détail

En cas de poitrine très volumineuse, du tissu glandulaire, adipeux et cutané est retiré et la poitrine est remodelée. Une technique avec incision autour de l'aréole et verticalement vers le bas suffit souvent ; en cas de poitrine très volumineuse et souple, une incision supplémentaire dans le sillon sous-mammaire est nécessaire. Comme le tissu descend un peu au cours des premières semaines, la poitrine est volontairement modelée un peu plus haut lors de l'opération que le résultat final.

Implant ou graisse autologue ?

Outre les implants, une augmentation par graisse autologue est également possible : de la graisse est prélevée par aspiration au niveau du ventre, des hanches ou des cuisses, préparée puis injectée dans la poitrine. Cette méthode a ses limites : l'augmentation obtenue est modérée, une partie de la graisse est résorbée, et elle suppose des réserves graisseuses suffisantes. En outre, la graisse transplantée peut compliquer l'interprétation de mammographies ultérieures. Nous discutons ouvertement de la voie qui vous convient.

Implants : forme, position, voie d'abord

- **Forme :** les implants ronds accentuent le pôle supérieur de la poitrine, les implants anatomiques paraissent souvent plus naturels, mais peuvent pivoter.
- **Position :** au-dessus ou (partiellement) sous le muscle pectoral – en fonction du tissu existant.
- **Voie d'abord :** le plus souvent dans le sillon sous-mammaire, sinon en bordure de l'aréole ou dans l'aisselle.
- **Essai avant la décision :** lors de la consultation, différentes tailles peuvent être comparées à l'aide d'implants d'essai placés dans le soutien-gorge.

Pour savoir quand un implant doit être changé et ce qu'est une contracture capsulaire, consultez Changement d'implants et contracture capsulaire. Pour les hommes : Poitrine masculine (gynécomastie).

Ce à quoi vous pouvez vous attendre

- Une longue expérience et une grande expertise médicale spécialisée
- Une consultation détaillée afin de trouver ensemble la solution adaptée à votre cas
- Des techniques opératoires modernes et respectueuses des tissus, réalisées avec la plus grande précision
- Un résultat harmonieux et d'aspect naturel, qui s'intègre à la forme du corps

Déroulement

01 **Consultation et examen**
nous parlons de vos souhaits, j'examine la poitrine et la peau et je vous explique les procédés possibles.

02 **Planification**
nous définissons la technique, le tracé des incisions et – en cas d'augmentation – l'implant.

03 **Examens préalables**
selon l'âge et les antécédents, ils comprennent une imagerie mammaire et des analyses de laboratoire.

04 **Opération**
l'intervention est réalisée sous anesthésie générale.

05 **Suivi**
un soutien-gorge de maintien spécial, des contrôles réguliers et un retour progressif au quotidien et au sport.

Après l'opération

Les premiers jours, une sensation de tension et des gonflements sont normaux. Pendant quelques semaines, vous portez jour et nuit un soutien-gorge de maintien. Vous devez éviter les travaux physiques lourds et le sport pendant plusieurs semaines. Les cicatrices sont d'abord rouges et s'estompent au fil des mois.

Risques

Parmi les risques possibles figurent les saignements secondaires, les infections, les troubles de la cicatrisation, des cicatrices visibles, des asymétries et des modifications de la sensibilité des mamelons. Avec les implants s'ajoutent des risques spécifiques, par exemple une contracture capsulaire. Je vous informe en détail de tous les risques avant l'intervention.

Questions fréquentes

Pourrai-je encore allaiter après une réduction mammaire ?

Les méthodes que j'utilise visent à préserver la capacité d'allaitement. Il n'existe cependant aucune garantie – nous en parlons ouvertement, surtout si vous envisagez encore d'avoir des enfants.

Combien de temps durent les implants mammaires ?

Les implants modernes sont durables, mais ils ne sont pas éternels. Des contrôles réguliers sont nécessaires. Le moment opportun pour un changement dépend du bilan clinique.

Quand pourrai-je reprendre le sport ?

Une activité physique légère est rapidement possible, un sport intensif généralement après six semaines. Nous fixons le moment exact lors du suivi.

Un lifting peut-il être combiné à une augmentation ?

Oui. Une réduction ou une augmentation mammaire chirurgicale peut être combinée à un lifting des seins.

À partir de quel âge une augmentation mammaire est-elle possible ?

Les opérations mammaires purement esthétiques ne sont réalisées qu'à partir de 18 ans. Aucune opération n'est pratiquée pendant la grossesse et l'allaitement.

Combien de temps faut-il pour que la poitrine prenne sa forme définitive ?

Après environ trois mois, les tissus se sont en grande partie adaptés ; la forme définitive apparaît au bout d'un an au maximum.

Aurai-je besoin de drains après l'opération ?

Souvent non. Si c'est le cas, ils sont généralement retirés après environ une journée.

Chirurgie mammaire – le déroulement étape par étape

Qu'il s'agisse d'un lifting, d'une réduction ou d'une augmentation : voici comment les interventions de chirurgie mammaire sont généralement préparées, réalisées et suivies.

ANESTHÉSIE	SOUTIEN-GORGE DE MAINTIEN	SPORT	RÉSULTAT FINAL
anesthésie générale	plusieurs semaines	généralement après environ 6 semaines	après quelques mois

Les interventions de chirurgie mammaire exigent une planification soigneuse – c'est elle qui détermine si le résultat correspond à votre morphologie. Les étapes suivantes montrent le déroulement **type** ; les détails dépendent du fait qu'il s'agisse d'un lifting, d'une réduction ou d'une augmentation.

Le déroulement en un coup d'œil

01

QUELQUES SEMAINES AVANT

Préparation

Consultation, examen, imagerie mammaire selon l'âge, planification de la technique et du tracé des incisions.

02

JOUR DE L'OPÉRATION

Opération

Intervention sous anesthésie générale ; ensuite soutien-gorge de maintien et prise en charge.

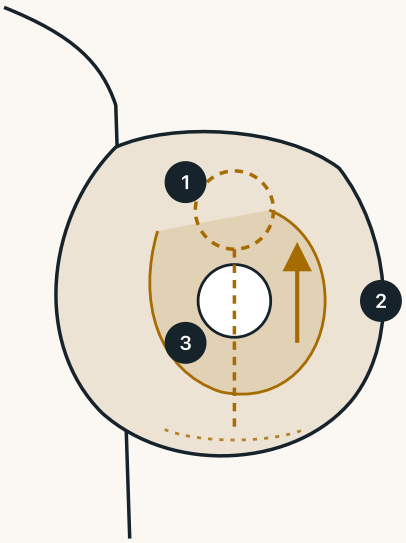
03

DE QUELQUES SEMAINES À QUELQUES MOIS

Suivi

Soutien-gorge de maintien, contrôles, retour progressif au quotidien et au sport.

Ce qui se passe lors d’un lifting des seins



PRINCIPE

1 **Tracé possible des incisions**
autour de l’aréole et verticalement vers le bas – selon le bilan clinique, également avec une courte incision dans le sillon sous-mammaire

2 **Mamelon positionné plus haut**
l’aréole est placée dans sa nouvelle position, plus haute

3 **« Soutien-gorge interne »**
le tissu glandulaire propre est modelé et soutenu – le sein est porté de l’intérieur

Représentation schématique · approche individuelle selon le bilan clinique

Représentation schématique à l’exemple du lifting des seins. Tracé des incisions selon le bilan clinique.

Phase 1 : préparation

01 **Consultation**
nous parlons de vos souhaits et de vos attentes ; j’examine la poitrine, la peau et les tissus.

02 **Planification**
la technique, le tracé des incisions et – en cas d’augmentation – la taille et la forme de l’implant sont définis ; une planification assistée par ordinateur peut aider.

03 **Examens préalables**
selon l’âge et les antécédents, ils comprennent une imagerie mammaire et des analyses de laboratoire.

04 **Médicaments et tabac**
n’interrompre les anticoagulants qu’après avis médical ; arrêter de fumer si possible suffisamment tôt.

05 **Information**
détaillée, avec un délai de réflexion – également sur la capacité d’allaitement et la sensibilité.

06 **Organisation**
se procurer le soutien-gorge de maintien selon les consignes, prévoir de l’aide pour les premiers jours.

Phase 2 : le jour de l’opération

01 **Marquage**
le tracé des incisions est marqué en position debout – cela permet de tenir compte de la position naturelle de la poitrine.

02 **Anesthésie**
l’intervention est réalisée sous anesthésie générale.

03 **Intervention**
selon l’objectif, le tissu glandulaire est modelé (pour le lifting, de préférence avec un « soutien-gorge interne »), du tissu est retiré ou un implant est mis en place.

04 **Fin de l’intervention**
sutures fines, pansement et soutien-gorge de maintien.

05 **Récupération**
prise en charge après l’anesthésie ; nous discutons au préalable si l’intervention se fait en ambulatoire ou avec une nuit sur place.

Phase 3 : suivi et cicatrisation

Jours 1–3

Sensation de tension et gonflement ; soutien-gorge de maintien jour et nuit, ne pas lever les bras au-dessus de la tête

Semaines 1–2

Contrôle des plaies et retrait ou raccourcissement des fils ; activités légères possibles

Semaines 3–6

Continuer à porter le soutien-gorge de maintien ; pas de charges lourdes

à partir de la semaine 6

Sport généralement à nouveau possible – après avis médical

Mois 3–12

Les tissus se mettent en place, les cicatrices deviennent plus claires et plus souples

Contactez-nous immédiatement en cas de gonflement croissant d'un côté, de fortes douleurs, de fièvre, de rougeur ou d'écoulement de la plaie.

Votre liste de contrôle

- Se procurer à l'avance le soutien-gorge de maintien selon les consignes
- Des vêtements qui se ferment sur le devant par des boutons ou une fermeture éclair
- De l'aide pour les tâches ménagères les premiers jours
- Ne pas prévoir de travaux lourds ni de sport pendant plusieurs semaines

Votre prochaine étape

Rien ne remplace un entretien personnel. J'y réponds à vos questions et nous déterminons ensemble ce qui est judicieux pour vous.

Rendez-vous en ligne : www.plastetik.de/fr/rendez-vous/
Téléphone : +49 89 987855 · **E-mail :** info@dr-woerl.de
Plus d'informations : www.plastetik.de/fr/chirurgie-mammaire/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Médecin spécialiste en chirurgie plastique et esthétique · Plastetik GmbH

Remarque importante : Cette information sert à l'information générale et ne remplace pas l'entretien médical personnel de conseil et d'information. Les déroulements, durées et évolutions de la cicatrisation sont des valeurs typiques et peuvent varier individuellement. Aucun résultat précis ne peut être garanti.

Cette information patient a été traduite à l'aide de l'IA. Des erreurs de traduction sont possibles – seule la version allemande fait foi.

Crédits photos :

- Planung Brustoperation: © Adobe Stock / detailblick-foto, Adobe-Stock-Lizenz – https://stock.adobe.com/de/contributor/200858622/detailblick-foto; verkleinert, WebP
- Porträt Dr. Wörl in Praxiskleidung: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Beratungsgespräch zur Brustchirurgie mit Implantatmustern: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Schémas : illustrations propres (KnoCo UG pour Plastetik GmbH)