Plastic Surgery Institute

GUIDE PATIENTE · UN CHOIX ÉCLAIRÉ

Augmentation mammaire

Vos options, votre intervention et votre suivi à long terme.

02 Les bases et les options
03 Consultation et préparation
04 L'intervention, étape par étape
05 Récupération et suivi à vie
06 Risques et consentement éclairé
07 Choisir son chirurgien et prévoir le coût



Dr Imad Shehadi
Plastic Surgery Institute
63, rue Souraty, immeuble Hamra Nassif, 1er étage, Beyrouth, Liban
Téléphone +9611746345 · WhatsApp +9613307854
psi@psi-lb.com

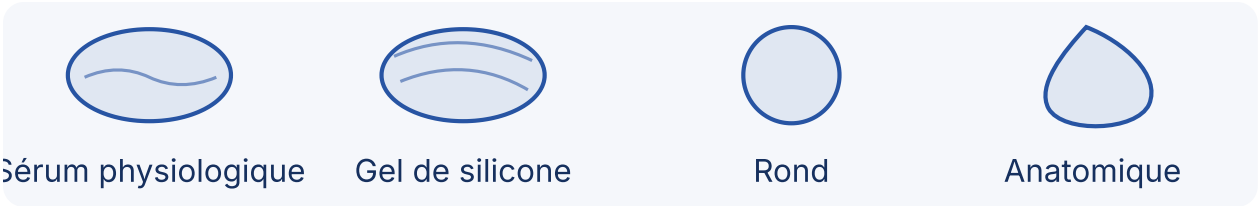
01 · COMPRENDRE SES CHOIX

Les bases et les options

L'augmentation mammaire peut accroître le volume, le galbe et la projection, restaurer le volume perdu après une grossesse ou un amaigrissement, et corriger une asymétrie ou une particularité de développement.

Décidez pour vous-même. Une meilleure image de soi reste un souhait personnel, sans garantie sur la confiance, les relations ou la silhouette. Les implants ne corrigent pas une ptôse importante : un lifting seul ou associé à des implants peut être indiqué, en une intervention ou en plusieurs temps.

Remplissage, forme et surface : des choix distincts



Remplissage à gauche, forme à droite : caractéristiques distinctes, sans illustration d'un modèle disponible.

Sérum physiologique ou gel

Sérum physiologique : une enveloppe en silicone contient de l'eau salée stérile. Une fuite entraîne généralement un dégonflement ; le liquide est absorbé par l'organisme, mais l'implant doit être évalué.

Gel de silicone : son toucher peut se rapprocher du tissu mammaire. Une rupture peut être silencieuse, sans affaissement évident ; l'examen seul ne l'exclut pas. Le gel peut rester dans la capsule ou la dépasser. Échographie ou IRM permettent l'évaluation.

Consistance, forme et profil

Un gel plus cohésif conserve mieux sa forme, mais peut se rompre. La cohésion du gel et la forme sont distinctes : un implant cohésif peut être rond ou anatomique. Certains dispositifs plus fermes nécessitent une incision plus longue.

Les implants ronds peuvent accentuer le galbe supérieur ; un profil plus haut augmente la projection à largeur de base donnée. Leur rotation modifie moins la forme, sans empêcher un déplacement. La rotation d'un implant anatomique peut déformer le sein.

Surface : les implants lisses peuvent bouger dans la loge et former des plis. Les surfaces texturées interagissent autrement avec la capsule, sans être simplement « plus sûres » ni prévenir systématiquement la contracture. Le risque de LAGC-AIM est plus élevé avec les implants texturés (page 6) ; leur utilisation dépend du produit et des autorisations locales.

Lipofilling : une augmentation modérée, chez certaines patientes

Votre graisse est prélevée par liposuccion, préparée puis réinjectée dans les seins. Des réserves suffisantes sont nécessaires. Une partie est résorbée : le volume conservé varie et des séances complémentaires peuvent être nécessaires. Risques : kystes ou kystes huileux, calcifications, nécrose graisseuse, infection et modifications à l'imagerie ; informez l'équipe de radiologie. Un système d'expansion mammaire n'est pas requis de façon routinière.

Toutes les options ne sont pas proposées ou disponibles. Discutez du fabricant, du modèle, de la taille, de la notice et de la carte d'implant. L'éligibilité dépend de la maturité, des règles locales et du dispositif précis.

02 · AVANT L'INTERVENTION

Consultation et préparation

Une consultation de qualité relie vos objectifs à votre anatomie, votre santé et votre engagement envers le suivi. Apportez vos questions ; les doutes et l'anxiété méritent d'être abordés.

L'intervention vous convient-elle ?

- Bonne santé générale, seins complètement développés et attentes réalistes.
- Gêne liée à un petit volume, un creux supérieur ou une perte de volume ou de forme après grossesse, variation de poids ou vieillissement.
- Asymétrie, forme allongée ou développement incomplet d'un ou des deux seins.

Discutez de vos projets de grossesse et d'allaitement et du bon moment pour opérer. L'allaitement ultérieur n'est pas garanti. Ne pas vous faire opérer reste une option.

Vos antécédents

- Objectifs, volume et forme souhaités ; maladies, allergies, traitements et interventions antérieures.
- Médicaments, vitamines, plantes et compléments ; alcool, tabac et autres drogues.
- Antécédents familiaux de cancer du sein ; imagerie, biopsies, grossesses et allaitement.

Ce que fera l'équipe chirurgicale qualifiée

Elle évalue votre santé et les facteurs de risque, examine et mesure les seins, la qualité de peau et la position des mamelons et aréoles, puis prend des photos cliniques avec votre accord. Elle discute implants, lipofilling, lifting ou absence de traitement, loges et incisions, anesthésie, résultats possibles et limites, risques et éventuelle reprise.

Se préparer en sécurité



Examens si indiqués



Revoir les traitements



Arrêt du tabac conseillé



Revoir le risque de saignement



Trajet et adulte présent

Bilans biologiques et imagerie sont prescrits selon votre santé, l'examen et les recommandations de dépistage liées à l'âge et au risque ; une mammographie n'est pas obligatoire à tout âge. Suivez les consignes individuelles d'arrêt du tabac.

Revoyez l'aspirine, les anti-inflammatoires et les plantes : certains augmentent le risque de saignement. Ne modifiez ni n'arrêtez un traitement prescrit sans l'accord de votre équipe soignante. Demandez les consignes de jeûne et les médicaments à prendre le jour prévu.

Organiser le retour

L'intervention doit se dérouler dans un établissement dûment autorisé et équipé, avec une équipe d'anesthésie qualifiée. Après sédation intraveineuse ou anesthésie générale, prévoyez un trajet accompagné et un adulte responsable la première nuit. La sortie dépend de votre évaluation, sans nombre d'heures garanti.

Avant de consentir, demandez pourquoi le dispositif et la technique vous conviennent, quelles alternatives existent et qui vous aidera en cas de problème. Recevez et discutez les informations du fabricant.

03 · UN PROJET PERSONNALISÉ

L'intervention, étape par étape

La chirurgie avec implants dépend de l'anatomie, de la couverture tissulaire, de l'activité, des objectifs et du dispositif choisi. Les étapes du lipofilling diffèrent et seront expliquées si cette option est retenue.

1 · Anesthésie

Une sédation intraveineuse ou une anesthésie générale peut être utilisée. Les équipes chirurgicale et anesthésique recommandent l'approche adaptée à votre cas et à l'établissement.

2 · Incision

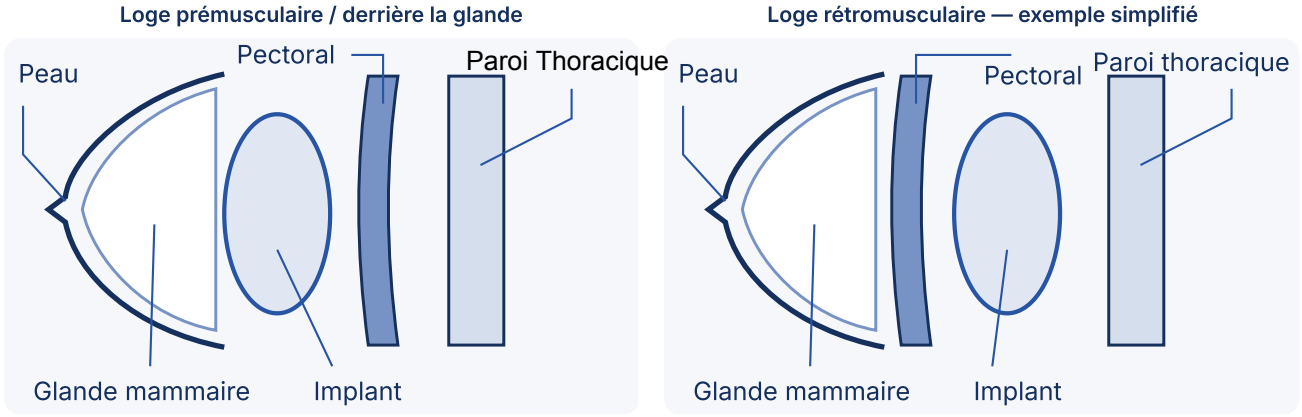
Options : demi-cercle inférieur au bord de l'aréole, courbe dans le pli sous le sein, ou courte incision dans un pli de l'aisselle. Le choix dépend de l'anatomie, de l'implant, du volume souhaité et du projet partagé.



Vues de face. Le trait bleu épais indique l'incision ; le pointillé pâle indique le pli sous-mammaire. Aucun tracé de lifting n'est représenté.

3 · Loge et position de l'implant

La loge peut être derrière la glande, devant le pectoral, ou sous/partiellement sous le pectoral, notamment en double plan. Un implant dit rétromusculaire n'est pas toujours entièrement couvert par le muscle. Couverture, mouvement et aspect font l'objet de compromis individuels.



Schémas non à l'échelle : ni votre plan opératoire réel, ni une garantie de résultat.

4 · Fermeture par plans

Des sutures ferment les tissus profonds ; sutures, colle cutanée et/ou bandes adhésives ferment la peau. Les cicatrices sont permanentes, même si elles s'atténuent généralement.

5 · Un changement précoce, non le résultat définitif

Le changement de volume peut être visible tôt. L'œdème modifie l'aspect ; forme et position se stabilisent sur plusieurs mois. Aucun volume précis, aucune symétrie ni silhouette ne sont garantis.

04 · APRÈS L'INTERVENTION ET AU-DELÀ

Récupération et suivi à vie

La cicatrisation est individuelle. Suivez les consignes écrites et surveillez durablement la santé de vos seins et vos implants.



Après l'opération
Pansements et soutien-gorge prescrit individuellement.

Premières semaines
Douleur et gonflement parfois pendant des semaines ; activité guidée par le suivi.

Mois suivants
L'œdème diminue et les cicatrices mûrissent à un rythme variable.

À long terme
Suivi clinique, dépistage et surveillance du dispositif.

Étapes générales, sans délai ni durée de récupération garantis.

Vos consignes écrites

Demandez les soins des plaies, médicaments, toilette, fils, suivi et type/durée du soutien-gorge. Les drains ne sont pas systématiques, mais peuvent être nécessaires. Protégez les incisions des tensions, frottements et mouvements excessifs. Travail, sport et conduite reprennent seulement avec l'accord de l'équipe ; aucune règle fixe de 48 heures ne s'applique.

Les implants ne sont pas des dispositifs à vie

Une nouvelle opération, un retrait ou un remplacement peuvent être nécessaires. Il n'existe pas de règle de remplacement automatique à dix ans. Âge, gravité, hormones, grossesse et poids peuvent modifier le résultat ; l'allaitement n'est pas garanti. Poursuivez le suivi clinique : un examen annuel seul n'exclut pas une rupture silencieuse.

Implants en silicone : un calendrier de référence

Pour les **implants en silicone sans symptôme**, la FDA recommande une échographie ou une IRM **5 à 6 ans après la pose, puis tous les 2 à 3 ans**. Il s'agit d'un calendrier de référence de la FDA américaine ; convenez du suivi adapté avec votre équipe soignante. Convenez d'un suivi individuel, adapté au dispositif et au contexte local. Des symptômes imposent une évaluation plus tôt : n'attendez pas le prochain dépistage. Une échographie incertaine peut nécessiter une IRM.

Le dépistage du cancer du sein est distinct, selon l'âge et le risque. Prévenez l'équipe de mammographie de vos implants. Conservez carte d'implant, fabricant/modèle, numéros de série, date et côté de pose, et compte rendu opératoire.

Quand demander de l'aide

Faites évaluer rapidement un gonflement persistant ou tardif, une masse, une douleur, un durcissement ou une nouvelle asymétrie. Après l'opération, contactez l'équipe en cas de fièvre, rougeur ou douleur croissante. Douleur thoracique ou essoufflement : urgence médicale.

Référence : FDA — information sur les implants et surveillance des ruptures.

05 · BÉNÉFICES ET COMPROMIS

Risques et consentement éclairé

À vous d'évaluer si les bénéfices attendus justifient les risques. Les complications sont possibles, non inévitables, et varient selon votre santé, la technique et le dispositif.

Risques chirurgicaux et tissulaires

- Complications anesthésiques ; saignement ou hématome ; infection.
- Modification temporaire ou permanente de la sensibilité du mamelon ou du sein.
- Cicatrices défavorables, retard de cicatrisation ou perte de peau ; asymétrie.
- Douleur persistante ; nouvelle intervention ou reprise.

Risques liés aux implants

- Mauvaise position ou déplacement.
- Fuite ou rupture.
- Contracture capsulaire : resserrement de la capsule cicatricielle, parfois douloureux.
- Sérome : accumulation de liquide.
- Plis ou ondulations visibles ou palpables.

Cancers rares autour de la capsule

Le **LAGC-AIM**, lymphome anaplasique à grandes cellules associé aux implants mammaires, est un lymphome rare, généralement dans le liquide ou la capsule entourant l'implant ; ce n'est pas un cancer du sein habituel. Le risque est plus élevé avec les surfaces texturées. D'autres cancers rares de la capsule ont été signalés, dont le carcinome épidermoïde et d'autres lymphomes. Gonflement tardif persistant, masse, douleur ou changement nouveau doivent être évalués rapidement, parfois par imagerie et analyse de liquide ou de tissu.

Symptômes généraux signalés

Certaines patientes signalent fatigue, brouillard mental, douleurs articulaires et autres symptômes, souvent regroupés sous le terme de maladie des implants mammaires. Leurs causes et leur lien avec les implants ne sont pas complètement compris. Cela ne prouve pas que les implants causent une maladie auto-immune, ni l'absence certaine de toute association. Discutez des symptômes et de leur évaluation avec votre médecin.

Un consentement propre au dispositif

Examinez bénéfices, limites et alternatives — lipofilling, lifting ou absence d'opération — ainsi que la notice du fabricant et les informations d'aide à la décision. Demandez les risques propres à la surface, à la rupture et à la contracture, les opérations futures, le suivi et les coûts. L'allaitement peut être possible ou non. Cette liste n'est pas exhaustive ; discutez vos risques personnels.

Référence : FDA — risques et complications des implants mammaires.

06 · PRÉVOIR LA SUITE

Choisir son chirurgien et prévoir le coût

Choisissez un chirurgien plasticien dûment qualifié et expérimenté, et un parcours de soins de confiance, pas simplement le devis le moins cher.

Points à vérifier

- Qualifications et autorisation d'exercice adaptées ; formation chirurgicale pertinente.
- Expérience en augmentation mammaire, dans la technique proposée et avec le dispositif précis ou le lipofilling.
- Établissement dûment autorisé et équipé, anesthésie qualifiée et plan d'urgence clair.
- Temps consacré à vos priorités, résultats réalistes, alternatives et risques, sans pression.
- Consignes écrites, suivi accessible et prise en charge des complications ou interventions futures.

Questions à poser

Pourquoi cet implant, ce volume, cette incision et cette loge pour mon anatomie ? Un lifting, un lipofilling ou aucune opération répondraient-ils mieux à mes objectifs ? Quels compromis pour l'activité, les cicatrices, la sensibilité et l'allaitement ?

Qui répond aux urgences, y compris hors horaires ? Où serai-je soignée si une complication imprévue survient ?

Demandez un devis détaillé

Le prix dépend de l'intervention, du chirurgien, du dispositif, de l'établissement et du lieu d'exercice. Demandez un devis écrit et si un financement existe, sans présumer qu'il est proposé.



Prévoir au-delà de l'intervention

Vérifiez les frais des implants/dispositifs, anesthésie, établissement, examens, soutien-gorge, médicaments, suivi et imagerie. Demandez qui finance une chirurgie future, un retrait ou remplacement, et ce qu'une éventuelle garantie du dispositif couvre réellement.

Vérifiez votre propre assurance

L'augmentation esthétique et ses complications sont souvent exclues. Consultez votre contrat et obtenez la confirmation de l'assureur pour toute prise en charge envisagée ; ne présumez pas d'un remboursement local.

Emportez le projet écrit, lisez la notice du dispositif et prenez le temps de poser vos questions. Un chirurgien de confiance explique les raisons d'opérer comme celles de reconsidérer votre décision.

PRENEZ RENDEZ-VOUS

Parlons de vos objectifs



Dr Imad Shehadi
Plastic Surgery Institute

Adresse
63, rue Souraty, immeuble Hamra Nassif, 1er étage, Beyrouth, Liban

Téléphone
+9611746345

WhatsApp
+9613307854

Courriel
psi@psi-lb.com

Ce guide fournit uniquement des informations générales à visée éducative. Il ne remplace pas une consultation en personne ni les conseils personnalisés d'un chirurgien plasticien qualifié. Il ne garantit ni résultat, ni sécurité, ni durée de vie d'un dispositif, ni allaitement. Un projet personnalisé et un consentement éclairé propre au dispositif sont nécessaires avant l'intervention. Les techniques et dispositifs décrits ne sont pas tous proposés ou disponibles localement.