Plastic Surgery Institute

GUIDE DE LA PATIENTE · SEINS ET ABDOMEN

Mommy makeover

Des choix personnels et éclairés.
Un guide de la chirurgie des seins et de l'abdomen.

02 Comprendre vos options
03 Consultation et préparation
04 L'intervention, étape par étape
05 Convalescence et résultats
06 Risques et sécurité
07 Coût et choix du chirurgien
08 Parlons de vos objectifs



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 · LES BASES

Comprendre vos options

Le « mommy makeover » désigne une association personnalisée de gestes sur les seins et l'abdomen, et non une formule standard. Devenir parent n'impose aucune chirurgie.

Grossesse, allaitement, variations de poids, âge, pesanteur et hérédité peuvent modifier les seins, la peau et le contour abdominal. Un pli de peau relâchée peut se situer au-dessus d'une cicatrice de césarienne. Certaines modifications persistent malgré une alimentation adaptée et l'exercice. L'intervention reste un choix personnel, non une façon de répondre à un idéal imposé.



Lifting si affaissement



Volume facultatif



Contour abdominal

Seins : lifting, volume ou les deux

Un lifting peut traiter des seins affaissés, aplatis ou allongés, des mamelons sous le sillon sans soutien ou orientés vers le bas, des aréoles élargies et une différence de hauteur. Il retire de la peau et remodèle les tissus, sans ajouter sensiblement de volume. Une augmentation par implant facultatif, au sérum physiologique ou au silicone, peut convenir à une perte de volume si le mamelon et l'enveloppe cutanée sont adaptés. Type, taille, incision et position—sous la glande ou partiellement sous le muscle pectoral—dépendent de l'anatomie et des préférences. Un implant peut apporter du volume au pôle supérieur, sans garantir un décolleté précis. Lifting et augmentation peuvent être associés ou séparés.

Abdomen : abdominoplastie complète ou limitée

L'excès de peau et une partie de la graisse sont retirés. Le choix complet ou « mini » dépend de la répartition des changements cutanés ; une mini peut convenir à une atteinte sous le nombril. Le fascia, couche de soutien des muscles, peut être réparé si indiqué, sans promettre des muscles plus forts. La liposuccion facultative cible la graisse sous-cutanée localisée, non le poids, la cellulite ou la graisse viscérale. Seules les vergetures de la peau retirée disparaissent ; celles de la peau conservée restent.

À qui cette chirurgie peut-elle convenir ?

Bonne santé, poids stable, absence de tabagisme et attentes réalistes sont importants. Une évaluation individuelle recherche les maladies pouvant nuire à la cicatrisation ou augmenter le risque. Une vie saine et une démarche positive et éclairée aident la préparation. On envisage généralement l'intervention après les grossesses et l'allaitement, lorsque poids, corps et seins sont stabilisés ; le délai est individuel. Une grossesse ultérieure reste possible mais peut modifier le résultat, et l'allaitement n'est pas garanti.

Associer ou échelonner les gestes dépend de votre santé, des risques, des objectifs et de la charge opératoire, pas seulement de l'expérience du chirurgien. Ni la silhouette d'avant grossesse ni un résultat permanent ne sont garantis ; les cicatrices sont définitives.

02 · AVANT L'OPÉRATION

Consultation et préparation

Exposez librement vos objectifs, votre santé et vos préoccupations. Le projet repose sur un bilan complet, et non sur la promesse de tout réaliser en une fois.

Préparez vos informations

- Maladies, allergies, traitements et opérations antérieures, notamment abdominales ou césariennes.
- Médicaments, vitamines, plantes ; alcool, tabac, nicotine et autres substances. Évoquez les hormones ou contraceptifs si pertinent.
- Grossesses, allaitement, projets futurs, symptômes mammaires, antécédents familiaux, imagerie et biopsies antérieures.
- Priorités, attentes, aide à domicile et préoccupations. Une certaine anxiété est normale.

Le chirurgien évaluera

- État général, risques de cicatrisation et de caillots ; intérêt d'une chirurgie combinée ou en plusieurs temps.
- Taille et forme des seins, peau et position des mamelons/aréoles ; abdomen, cicatrices et paroi abdominale. Mesures et photographies documentent le bilan.
- Gestes adaptés, anesthésie, changements attendus, limites, cicatrices, complications et éventuelle autre opération.
- Pertinence des analyses, d'un avis médical ou de l'imagerie mammaire selon vos antécédents et besoins de dépistage.



Bilan médical



Revue des traitements



Arrêt de la nicotine



Aide au quotidien

Préparation avec l'équipe soignante

Suivez le programme d'arrêt de la nicotine et demandez de l'aide au besoin. Aspirine, anti-inflammatoires et certaines plantes peuvent favoriser le saignement ; des adaptations sont parfois nécessaires. Ne modifiez ni n'arrêtez un médicament prescrit sans l'avis de l'équipe qui vous soigne. Respectez les consignes personnalisées sur l'alimentation, les boissons et l'arrivée.

Organiser le lieu et le retour

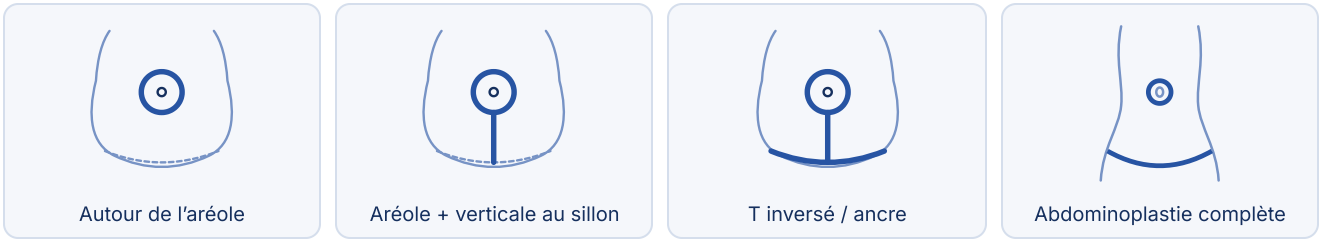
L'intervention peut avoir lieu dans une structure chirurgicale autorisée/agréée, un centre ambulatoire ou un hôpital. Sortie le jour même ou nuit sur place : cela dépend de l'étendue des gestes, de la santé et du projet. Prévoyez le transport, un adulte responsable au moins la première nuit, davantage si nécessaire, ainsi qu'une aide pratique et pour les enfants. Ne prévoyez pas de porter les enfants avant autorisation.

Avant le consentement, demandez pourquoi chaque geste est proposé, pourquoi une seule séance ou plusieurs temps est préférable pour votre sécurité, et quel soutien et suivi sont prévus. Adressez toutes vos questions au chirurgien.

03 · LE JOUR J

L'intervention, étape par étape

L'ordre et les techniques sont adaptés à l'anatomie, à la qualité des tissus, à l'excès de peau et aux objectifs convenus. L'incision doit permettre la correction nécessaire, plutôt que viser la cicatrice la plus courte.



Schémas de face, non à l'échelle. Bleu soutenu : incisions ; courbe pâle en pointillés : sillon du sein. L'abdomen montre une incision basse d'une hanche à l'autre et une ouverture autour du nombril. Exemples uniquement, sans garantie ni plan individuel.

ÉTAPE 1 Anesthésie

La sédation intraveineuse ou l'anesthésie générale est choisie selon les gestes prévus et vos risques. L'équipe explique l'approche ; une intervention combinée n'est pas supposée se faire sous anesthésie locale seule.

ÉTAPE 2 Contour abdominal

L'abdominoplastie complète utilise une incision horizontale basse de longueur adaptée. La peau est soulevée ; le fascia peut être réparé si indiqué. La peau est abaissée et l'excès retiré. Le nombril reste habituellement attaché en profondeur et ressort par une nouvelle ouverture cutanée. La mini a une portée plus limitée ; la liposuccion est facultative.

ÉTAPE 3 Incisions du lifting

Si un lifting est indiqué : autour de l'aréole ; autour de l'aréole puis verticalement jusqu'au sillon sous-mammaire ; ou avec une incision horizontale supplémentaire dans le sillon (T inversé/ancre). Les schémas distinguent les trois tracés.

ÉTAPE 4 Remodelage et volume facultatif

Le tissu mammaire est remonté et remodelé. Mamelon et aréole sont repositionnés, généralement sur un pédicule conservant leur vascularisation, sans détachement systématique. Une aréole élargie et l'excès de peau peuvent être réduits. L'implant facultatif est placé avec le lifting ou plus tard ; une augmentation seule peut convenir à certaines anatomies.

ÉTAPE 5 Fermeture et drains

Des sutures profondes soutiennent les tissus ; sutures, colle, bandelettes ou agrafes peuvent fermer la peau selon le cas. Des drains peuvent évacuer sang ou liquide. Pansements et maintien mammaire/abdominal sont personnalisés.

ÉTAPE 6 Changements initiaux

Des changements peuvent se voir tôt, mais gonflement et cicatrisation masquent le résultat final. Les cicatrices définitives s'atténuent de façon variable selon la génétique et la cicatrisation. Leur dissimulation sous les vêtements n'est pas garantie.

04 · APRÈS L'OPÉRATION

Convalescence et résultats

La convalescence est individuelle. Respectez les consignes écrites et les contrôles : le calendrier seul ne détermine pas quand les tissus sont prêts.

Immédiatement

Les pansements protègent les incisions. Soutien-gorge et/ou compression abdominale peuvent être conseillés ; type et durée sont individuels.

Au début

Prenez les médicaments prescrits et soignez plaies et drains. Videz les drains et notez leur débit selon les consignes.

Les mois suivants

Le gonflement diminue et les seins se stabilisent. Une posture un peu fléchie peut être nécessaire au début ; ne forcez pas le redressement.

À long terme

Les cicatrices mûrissent sur plusieurs mois, un an ou davantage. Elles restent définitives et visibles à un certain degré.

Aide et mouvements sûrs

- Adulte responsable au moins la première nuit, davantage si nécessaire ; aide aux tâches et aux enfants. Ne portez pas les enfants avant autorisation.
- Mobilité douce selon les consignes ; efforts, charges et sport seulement après accord individuel. Protégez les incisions des tensions, frottements et mouvements excessifs.
- Conduisez uniquement après autorisation, lorsque vous pouvez manœuvrer et réagir sans danger et ne prenez plus de médicaments sédatifs, pas simplement après quelques jours.
- Le retrait des drains dépend des critères de l'équipe, non d'un nombre de semaines promis.

Questions avant la sortie

- Où vais-je récupérer et quels médicaments prendre ou appliquer ?
- Comment soigner les plaies et drains et quel débit noter ?
- Quand me doucher ou me baigner ? Quand retirer pansements, drains ou points ?
- Combien de temps porter soutien-gorge ou gaine ?
- Quand reprendre conduite, travail, activités courantes et sport ?
- Quand aura lieu le suivi et qui appeler en cas de problème ?

Résultats et limites

Une chirurgie abdominale antérieure peut limiter le résultat ; l'intégration d'une cicatrice de césarienne se décide au cas par cas. Ni le résultat ni la silhouette d'avant grossesse ne sont garantis. Les effets peuvent durer, mais grossesse, variations importantes de poids, âge et pesanteur les modifient. Poids stable et habitudes saines aident leur maintien ; une reprise ou une autre intervention peut être nécessaire.

05 · UNE DÉCISION ÉCLAIRÉE

Risques et sécurité

Aucune opération n'est sans risque. Comparez les bénéfices attendus aux risques liés à votre santé, aux gestes choisis et à leur association. Posez vos questions avant de signer le consentement éclairé.

Risques généraux

- Risques de l'anesthésie
- Saignement ou hématome (poche de sang)
- Infection
- Thrombose veineuse profonde (caillots)
- Complications cardiaques et pulmonaires

Cicatrisation et tissus

- Sérome (accumulation de liquide)
- Mauvaise cicatrisation des plaies/incisions
- Perte de peau
- Nécrose graisseuse (mort du tissu adipeux)
- Perte partielle ou totale du mamelon et de l'aréole

Peau et sensibilité

- Modifications temporaires ou permanentes de la sensibilité de la peau, du mamelon ou du sein
- Changement de coloration / pigmentation
- Gonflement prolongé
- Douleur persistante

Aspect et reprises

- Cicatrices défavorables
- Relâchement cutané récidivant
- Asymétrie mammaire
- Irrégularités du contour ou de la forme des seins
- Résultat esthétique insuffisant
- Éventuelle reprise chirurgicale

Seulement si des implants sont utilisés

Fuite ou rupture, contracture capsulaire (coque cicatricielle serrée) et mauvais positionnement sont possibles. Les implants ne sont pas des dispositifs à vie : d'autres opérations peuvent être nécessaires. Prévoyez un suivi clinique à long terme et, pour le silicone, une échographie ou une IRM selon les consignes. Un lymphome rare associé aux implants (LAGC-AIM) et d'autres cancers de la capsule ont été signalés ; le risque varie, et ce lymphome est plus fréquent avec les implants texturés. Cela ne signifie pas que les implants provoquent inévitablement un cancer. Discutez du dispositif choisi et de sa notice.

Si une liposuccion est prévue, discutez de ses risques propres, dont une rare embolie graisseuse. La chirurgie mammaire peut modifier la capacité d'allaiter ; l'allaitement ne peut être garanti.

Quand demander de l'aide

Une douleur thoracique ou une difficulté à respirer nécessite une prise en charge médicale urgente. Contactez rapidement l'équipe en cas de fièvre, de rougeur croissante, de douleur qui s'aggrave ou d'écoulement inhabituel de la plaie. Demandez des consignes écrites pour les urgences et les horaires de fermeture avant la sortie.

Sécurité des implants : information de la FDA · Signes d'alerte après chirurgie

06 · BIEN ANTICIPER

Coût et choix du chirurgien

Demandez un devis écrit et personnalisé. Le coût dépend des gestes, de leur échelonnement, de l'expérience du chirurgien, de l'établissement et de sa localisation. Sécurité, dialogue et confiance comptent autant que le prix.



Comprendre le devis complet

Vérifiez honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste, frais d'établissement, examens, médicaments prescrits, soutien-gorge/gaine, et implants seulement s'ils sont utilisés. Précisez ce que couvre le suivi et ce qui est facturé séparément : nuit sur place, chirurgie en plusieurs temps, reprise ou traitement des complications. Si un financement vous intéresse, demandez s'il existe et à quelles conditions ; aucune facilité n'est promise ici.

Vérifier votre propre assurance

La chirurgie esthétique est souvent exclue ; ses complications peuvent l'être aussi. Confirmez les garanties de votre contrat et les autorisations nécessaires auprès de votre assureur. Aucune prise en charge locale ni aucun remboursement n'est garanti.

Choisir un plasticien qualifié et expérimenté

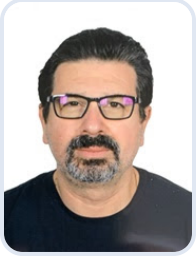
- Renseignez-vous sur sa formation chirurgicale reconnue et ses qualifications en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique.
- Vérifiez son expérience des gestes mammaires et abdominaux proposés, plutôt que d'un simple forfait. Demandez des exemples pertinents, sans attendre un résultat identique.
- Vérifiez l'autorisation de l'établissement, le matériel de sécurité, l'anesthésie et le plan de transfert en urgence.
- Demandez qui assure le suivi, comment joindre l'équipe hors horaires et comment sont gérés les traitements supplémentaires.
- Choisissez quelqu'un qui écoute, explique clairement risques et alternatives et respecte une décision sans pression.

Questions sur votre projet

Pourquoi ces gestes pour moi ? Plusieurs temps réduiraient-ils le risque ? Quelles cicatrices et limites prévoir ? Les implants sont-ils réellement nécessaires ? Quelle aide prévoir à domicile et qui sera disponible pendant la convalescence ?

CONTACT ET INFORMATION

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

E-mail
psi@psi-lb.com

Ce guide est fourni à titre informatif uniquement. Il ne constitue ni une promesse ni une garantie quant au résultat d'une intervention et ne remplace pas une consultation approfondie, en personne, avec un chirurgien plasticien qualifié.