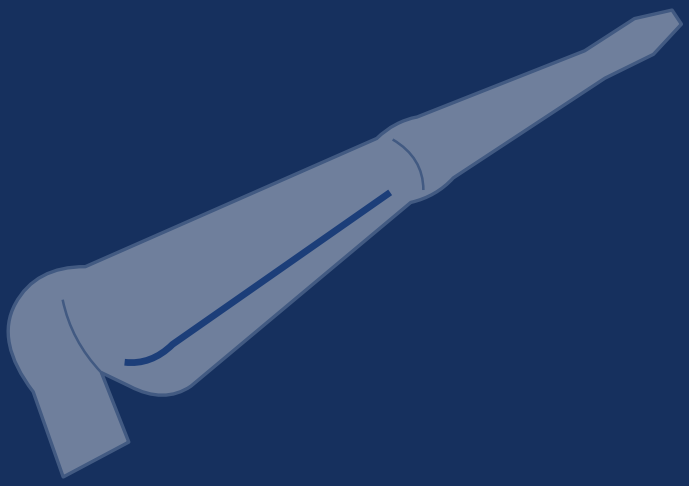
Plastic Surgery Institute

Guide du patient · Brachioplastie

Lifting des bras

Un choix personnel. Comprendre l'anatomie, les options, la préparation, les suites et les limites.



02 Comprendre la brachioplastie
03 Consultation et préparation
04 Intervention et incisions
05 Récupération et résultats
06 Risques et sécurité
07 Coût et choix du chirurgien



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 la brachioplastie

Le lifting des bras, ou brachioplastie, enlève la peau excédentaire du bras et peut réduire certaines graisses. Le choix central est une modification du contour en échange d'une cicatrice permanente.

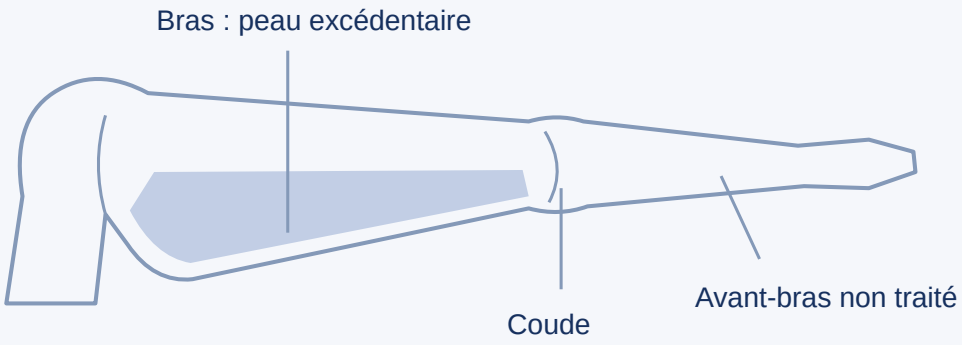


Schéma éducatif, non un plan opératoire individuel ni une prévision du résultat.

Distinguer peau et graisse

Variations de poids, vieillissement et caractéristiques héréditaires peuvent laisser des tissus relâchés sur la face interne ou postérieure du bras. La liposuccion réduit certaines graisses sans retirer un excès cutané important. Le sport renforce les muscles sans retendre de façon fiable un pli de peau pendant. L'examen identifie les tissus concernés.

Ce que l'intervention peut apporter

Retirer la peau et remodeler les tissus de soutien peut améliorer le contour. Certaines personnes recherchent aussi moins de frottements ou plus de facilité pour les vêtements et l'hygiène. Précisez si votre priorité est l'aspect, le confort ou les deux. Ce n'est pas un traitement amaigrissant et aucune taille précise ni symétrie parfaite n'est garantie.

Accepter la cicatrice avant de décider

Un excès long nécessite souvent une longue cicatrice, habituellement interne ou postéro-interne. Une option limitée à l'aisselle convient à certains excès proches de celle-ci, pas à tout le monde. Si une cicatrice visible vous paraît inacceptable, discutez les alternatives ou l'absence d'intervention.

Le bon moment compte

Poids stable, santé générale, absence de nicotine et attentes réalistes orientent l'indication. Si vous souhaitez encore maigrir, discutez le calendrier avant de réserver. Variations de poids ultérieures et vieillissement peuvent de nouveau étirer les tissus : aucun résultat n'est permanent à tous égards.

02 · Avant l'intervention

Consultation et préparation

La consultation relie vos objectifs à la répartition de la peau, à votre santé et à vos activités. L'excès cutané guide le projet, pas une promesse de cicatrice minuscule.

Informations utiles à préparer

- Décrivez variations de poids, chirurgie bariatrique, opérations des bras ou des seins, cicatrices et difficultés d'ancienne cicatrisation.
- Listez maladies, allergies, médicaments, vitamines, plantes, compléments, alcool et nicotine.
- Signalez gonflement du bras, traitement des ganglions, troubles sensitifs ou nerveux, antécédents de saignement ou thrombose.

Examen et projet

Le chirurgien étudie peau et graisse de l'aisselle au coude, différences entre bras, qualité tissulaire et éventuel excès vers le thorax latéral. Mesures et photographies documentent le point de départ. Discutez l'emplacement de la cicatrice bras baissé ou levé, une éventuelle extension thoracique et la liposuccion facultative.

Préparer l'opération sans danger

Un bilan médical et des examens peuvent être nécessaires. Après un amaigrissement important, demandez si nutrition ou autres problèmes doivent être vérifiés avant une longue cicatrisation. Obtenez un programme individuel d'arrêt de la nicotine. Faites réévaluer les médicaments influençant saignement ou guérison, sans jamais arrêter un traitement prescrit sans accord du prescripteur.

Prévoir une aide quotidienne

Organisez transport et présence d'un adulte la première nuit, puis davantage si nécessaire. S'habiller, se laver, cuisiner ou s'occuper d'enfants peut être difficile avec les mouvements limités. Confirmez jeûne, toilette, arrivée et numéro hors horaires.

Définir précisément l'étendue

Demandez si une sortie le jour même ou une nuit d'observation est prévue, qui assure l'anesthésie et les complications. Associer des opérations peut alourdir les suites. Le consentement doit traiter alternatives, cicatrices permanentes, restrictions et possibilité de soins supplémentaires.

03 · Le jour de l'intervention

Intervention et incisions

Le tracé varie selon l'étendue et la position de l'excès cutané. Il concerne le bras entre l'aisselle et le coude, et non une ligne systématique sur l'avant-bras.

Anesthésie et surveillance

Le projet peut prévoir une anesthésie générale ou une sédation intraveineuse avec anesthésie locale adaptée. L'équipe recommande une option selon votre santé et l'étendue du geste. Surveillance et établissement adapté sont essentiels ; les modalités de sortie sont individuelles.

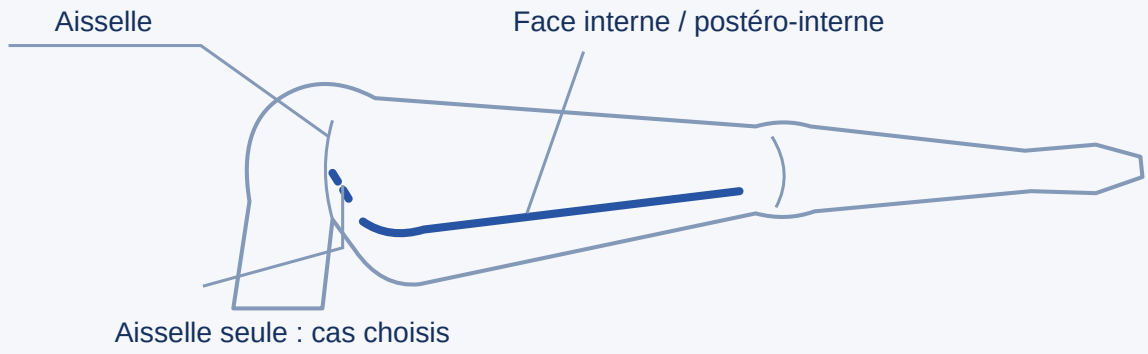


Schéma éducatif, non un plan opératoire individuel ni une prévision du résultat.

Des options, pas un tracé universel

L'incision suit souvent la face interne ou postéro-interne du bras, de l'aisselle vers le dessus du coude ; sa longueur dépend de l'excès. Un tracé limité dans l'aisselle peut traiter un petit excès proximal sélectionné, sans corriger un relâchement de tout le bras. Une extension vers le thorax latéral est parfois nécessaire et allonge la cicatrice.

Remodeler les tissus

La peau excédentaire est enlevée et les tissus de soutien peuvent être remodelés par des fils internes. Certaines graisses sont retirées directement ou par liposuccion selon le projet. Il ne s'agit pas d'un resserrement systématique des muscles du bras ; en présence de peau très relâchée, la liposuccion ne remplace pas l'excision.

Fermer et protéger

Des fils résorbables ou à retirer ferment la peau. Pansements, drain temporaire et compression prescrite sont possibles. L'équipe explique ce qui est en place, les soins et les contrôles. Ne retirez pas les drains et ne modifiez pas les bandages vous-même.

Des cicatrices durables

Elles peuvent s'élargir, s'épaissir ou rester visibles malgré un placement soigneux. Ces dessins indiquent seulement des accès possibles ; ils ne donnent pas de consignes de coupe et ne montrent pas toutes les variantes. Convenez de leur étendue probable avant l'intervention.

04 · Après l'intervention

Récupération et résultats

La cicatrisation est individuelle. Métier, longueur des incisions, interventions associées et santé déterminent la reprise sûre de vos activités.

Suivre le plan écrit

Ecchymoses, œdème, gêne et sensibilité modifiée peuvent être présents au début. Apprenez soins des plaies et drains, médicaments prescrits et calendrier de suivi. Le contrôle ou retrait des pansements et fils dépend de la cicatrisation, pas d'une date universelle. N'appliquez aucune crème non approuvée sur une incision ouverte.

Protéger les longues incisions

Évitez traction, frottement et pression excessifs. Demandez quelle amplitude de mouvement est permise et quand reprendre charges, poussées, port d'enfant ou gestes au-dessus de la tête. Ne choisissez pas seul une limite de poids ou des étirements dans un guide général. L'équipe dirige mobilisation douce et prévention individuelle des thromboses.

La compression se prescrit

Portez manchon ou bandage seulement si l'équipe le prescrit et en explique ajustement et durée. Ne le resserrez pas vous-même ; plus de pression ne signifie pas un meilleur contour. Signalez douleur croissante, engourdissement ou gonflement de la main pour vérifier circulation, nerfs et ajustement.

Retour à la vie quotidienne

Demandez une autorisation individuelle pour travail, conduite, douche, sport et soins des aisselles. Bureau et travail manuel n'ont pas les mêmes exigences. Ne conduisez pas si les médicaments vous rendent somnolent ou si vous ne contrôlez pas le véhicule. Œdème et cicatrices évoluent durant des mois ; celles-ci restent permanentes. Poids et vieillissement peuvent modifier le contour.

Quand demander de l'aide

Prévenez l'équipe pour fièvre, rougeur qui s'étend, douleur croissante, écoulement important, ouverture de plaie ou nouveau gonflement du bras ou de la main. Essoufflement soudain, douleur thoracique ou malaise avec effondrement : urgence immédiate, sans attendre un message de la clinique.

05 · Un choix éclairé

Risques et sécurité

La brachioplastie comporte des risques particuliers pour les plaies, les nerfs et les lymphatiques, en plus des risques généraux. Examinez-les avant d'accepter le compromis cicatriciel.

Saignement, infection et risques généraux

Saignement ou hématome peuvent nécessiter un traitement. Infection, complications anesthésiques et thromboses, notamment embolie pulmonaire, sont possibles. Santé et étendue opératoire influencent les risques ; une chirurgie dite esthétique n'est pas sans danger.

Plaies et perte de tissus

Les longues plaies peuvent cicatriser lentement ou se rouvrir : c'est la désunion. Les collections liquidiennes, notamment le sérome, peuvent nécessiter un drainage. Une mauvaise vascularisation peut entraîner perte cutanée ou nécrose graisseuse. Pansements, médicaments ou nouvelle chirurgie peuvent être nécessaires et prolonger les suites.

Nerfs et drainage lymphatique

Une lésion nerveuse peut provoquer engourdissement, sensibilité anormale, douleur ou troubles fonctionnels temporaires ou permanents. Une atteinte lymphatique peut causer un gonflement durable du bras, appelé lymphœdème : risque peu fréquent mais important, différent de l'œdème initial habituel. Signalez d'anciens gestes sur les ganglions ou un gonflement préexistant.

Cicatrices, contour et nouveaux soins

Les cicatrices peuvent être visibles, larges, saillantes ou gênantes. Asymétrie, irrégularités, relâchement persistant ou récidivant et insatisfaction sont possibles. Des fils profonds peuvent ressortir ou irriter. Une reprise peut aider certains problèmes, mais ajoute risques, cicatrices, récupération et frais possibles, sans garantir la symétrie parfaite.

Un consentement personnalisé

Cette liste n'est ni exhaustive ni une prévision de votre risque. Demandez quels problèmes vous concernent, comment nerfs et lymphatiques sont pris en compte et que faire si une plaie s'ouvre. Sachez qui assurera les soins si la récupération se prolonge.

Ne pas ignorer un changement

Faiblesse nouvelle, engourdissement croissant, gonflement soudain ou bras tendu douloureux nécessitent un avis rapide. Difficulté respiratoire ou douleur thoracique : urgence. Les coordonnées de la dernière page sont celles du cabinet, pas un remplacement des services d'urgence.

06 · Bien planifier

Coût et choix du chirurgien

Choisissez un chirurgien plasticien qualifié et expérimenté et une structure autorisée adaptée. Faites préciser le contour recherché et les soins nécessaires aux longues plaies du bras.

Obtenir un devis détaillé

Vérifiez chirurgien, anesthésie, établissement, examens, médicaments prescrits, pansements, compression éventuelle et suivi. Précisez si liposuccion ou extension thoracique sont incluses. Les honoraires dépendent du projet et du lieu de soins ; l'expression « petite cicatrice » ne décrit pas à elle seule l'opération.

Comprendre les soins supplémentaires

Demandez les frais des contrôles additionnels, complications, surveillance prolongée et reprises. Qui couvre le cabinet en l'absence du chirurgien ? Ce guide ne promet ni prix, ni financement, ni prise en charge d'assurance ; vérifiez toute couverture directement avec votre assureur avant de vous engager.

Questions utiles

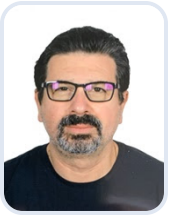
- Quelles sont vos qualifications et votre expérience de la brachioplastie, notamment pour un excès cutané semblable au mien ?
- Pourquoi une cicatrice interne ou postéro-interne ? Que laisserait non traité un geste limité à l'aisselle ?
- Comment tenez-vous compte des nerfs, du drainage lymphatique et de mes anciens traitements du bras ou du sein ?
- Où opère-t-on, qui assure l'anesthésie et quel soutien existe en urgence ?
- De quelle aide aurai-je besoin et comment joindre un soignant hors des horaires habituels ?

Choisir sans pression

Discutez l'équilibre entre contour modifié et cicatrice permanente potentiellement visible. Demandez des exemples pertinents sans attendre une copie du résultat. Comparez la clarté des explications, les soins des plaies et le suivi plutôt que le prix seul. Prendre davantage de temps, demander un autre avis ou refuser l'opération sont des options raisonnables.

Prendre 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 est uniquement éducatif : il ne fournit ni avis médical individualisé ni plan de traitement. Il ne garantit aucun résultat et ne remplace pas une consultation approfondie en personne avec un chirurgien plasticien qualifié et expérimenté. Suivez les consignes de votre équipe soignante.

Pour en savoir plus · informations officielles
Intervention · Sécurité · Guide hospitalier