Plastic Surgery Institute

Guide du patient · Choix éclairés

Ablation de la graisse buccale

Boules de Bichat, bichectomie : comprendre un changement irréversible et ses limites.

02 Les bases et vos choix
03 Consultation et préparation
04 Anatomie et intervention
05 Récupération et soins
06 Risques et consentement
07 Choix du chirurgien et coût
08 Parlons de vos priorités



Dr Imad Shehadi
Institut de chirurgie plastique
63 rue Souraty, immeuble Hamra Nassif, 1er étage, Beyrouth, Liban
Téléphone +9611746345 · WhatsApp +9613307854
psi@psi-lb.com

01 · Guide du patient · Choix éclairés

Les bases et vos choix

La réduction des boules de Bichat retire une quantité sélectionnée d'une poche graisseuse profonde de la joue. Ce geste irréversible n'est ni un amaigrissement ni l'ablation de toute la graisse faciale.

Une poche particulière

La boule de Bichat est un compartiment graisseux naturel entre des muscles du visage. Son volume varie et peut différer entre les deux côtés. La bichectomie vise une plénitude sélectionnée du bas de la joue. Elle ne retire pas tous les compartiments graisseux, ne rétrécit pas les os, ne traite pas toute largeur mandibulaire et ne retend pas automatiquement la peau. Elle se distingue d'une liposuccion ciblant d'autres plans graisseux.

Sélection plutôt que tendance

Votre visage n'a pas besoin d'être modifié pour être acceptable. Une opération doit répondre à vos souhaits réfléchis, non à la pression d'obtenir un creux à la mode. Un poids stable aide l'évaluation mais ce geste n'est pas un traitement du poids. Un visage naturellement fin, étroit, mature ou déjà déficitaire en volume peut ne pas convenir : la perte peut accentuer les creux. L'âge seul ne décide pas de l'indication.

Réduction définitive, aspect évolutif

On ne peut pas simplement remettre le tissu retiré pour retrouver la poche initiale. Répartition graisseuse, soutien cutané et vieillissement continuent d'évoluer. Un résultat initial satisfaisant pourrait paraître trop creusé plus tard, surtout sur un visage mince. Ce risque n'est pas une fatalité pour tout le monde. Les données à long terme restent limitées ; une photographie précoce ne prédit pas l'aspect à vie.

> Ne rien faire est un choix valable. Attendre, observer les changements naturels ou traiter une autre cause peut mieux répondre à vos objectifs. Les produits de comblement n'affinent pas un visage ; des gestes supplémentaires ne doivent pas être vendus comme un forfait garantissant un visage « idéal ».

Une réduction limitée et personnalisée peut être préférable au retrait de toute la poche. Retirer davantage n'améliore pas automatiquement le résultat. Symétrie exacte, ombre précise sous la pommette et meilleure confiance ne sont pas garanties.

02 · Guide du patient · Choix éclairés

Consultation et préparation

Un examen en personne recherche la cause de la plénitude des joues et vérifie si réduire cette poche précise conviendrait à votre visage à long terme.

Préparer vos informations

Décrivez les changements souhaités et les traits que vous voulez préserver. Apportez l'histoire des opérations faciales, problèmes dentaires ou salivaires, traumatismes, injections et comblements, photographies pertinentes et dossiers. Signalez allergies, nicotine ou vapotage, alcool, médicaments, compléments et maladies affectant saignement, anesthésie ou cicatrisation. Mentionnez douleur mandibulaire, difficulté d'ouverture buccale, infection dentaire ou gonflement inexpliqué.

Distinguer les causes de volume

Le clinicien examine proportions, asymétrie initiale, soutien cutané, répartition des graisses et muscles masséters. Une mâchoire large liée au muscle, à l'os, à la graisse superficielle ou à l'affaissement de la peau ne correspond pas nécessairement à une grosse boule de Bichat. Une nouvelle masse ou tuméfaction unilatérale doit être diagnostiquée avant tout projet esthétique. Les photographies nécessitent votre accord et ne prédisent pas un résultat identique.

Alternatives et limites

Discutez absence de traitement, report et bilan d'une autre cause éventuelle. Demandez l'effet possible du vieillissement ou d'un changement de poids, l'étendue proposée et les raisons de préserver du tissu. Imagerie ou avis dentaire dépendent des indications ; ils ne sont pas systématiques. Abordez vos attentes sans considérer qu'un visage plein serait un défaut.

> N'arrêtez aucun médicament prescrit de votre propre initiative. Faites coordonner les changements avec son prescripteur. Respectez les consignes individuelles sur nicotine, jeûne si nécessaire et préparation buccale. Les problèmes dentaires ou oraux doivent être traités selon avis professionnel, sans remèdes improvisés.

Précisez anesthésie, surveillance, transport après sédation ou anesthésie générale, présence d'un adulte et aide pour les enfants. Demandez qui répond hors horaires et comment l'établissement gère les urgences. Deuxième avis et temps de réflexion sont légitimes.

03 · Guide du patient · Choix éclairés

Anatomie et intervention

L'intervention isolée habituelle accède à la poche par l'intérieur de la joue. Canal salivaire et branches nerveuses sont proches : il s'agit d'une opération, pas d'une extraction anodine.

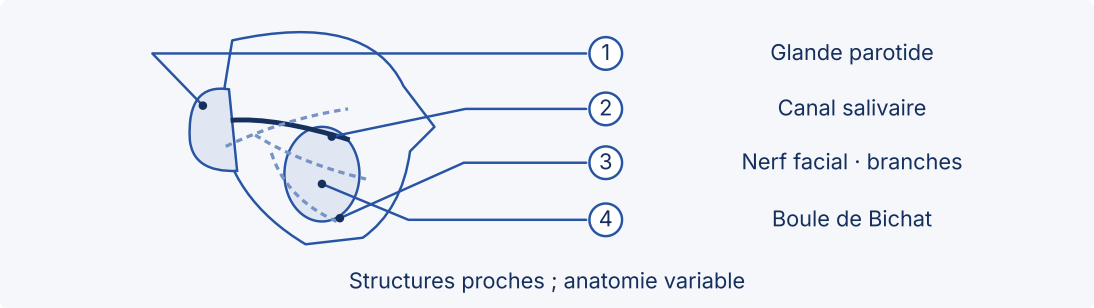


Schéma simplifié, non à l'échelle et non opératoire. L'anatomie individuelle varie.

Une réduction individualisée

Anesthésie locale, sédation ou anesthésie générale sont choisies selon le geste et votre santé, avec personnel et surveillance adaptés. Une incision à l'intérieur de la joue permet d'accéder à la poche, d'en réduire une portion choisie, de contrôler le saignement et de fermer la muqueuse, souvent par fils résorbables. La quantité dépend de l'anatomie et n'a pas à être identique des deux côtés. Le retrait intégral n'est pas un objectif systématique.

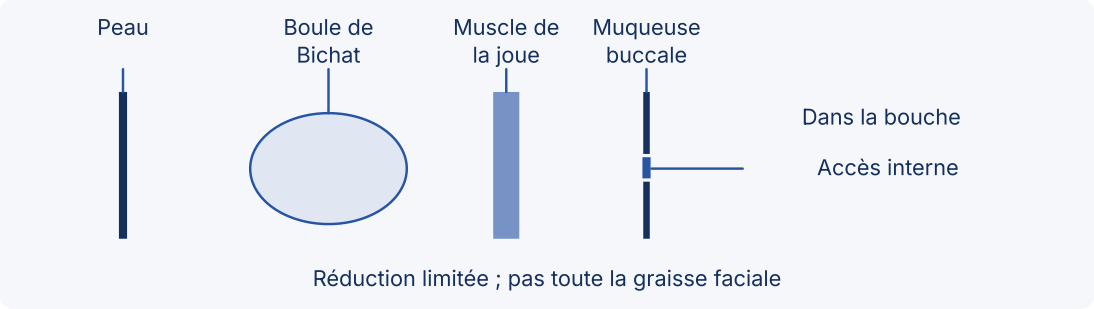


Schéma simplifié, non à l'échelle et non opératoire. L'anatomie individuelle varie.

Le canal parotidien amène la salive de la glande parotide vers la bouche ; les branches du nerf facial commandent des muscles de l'expression. Leurs rapports avec la poche varient. Une lésion peut causer fuite salivaire ou faiblesse faciale. Ces schémas donnent des repères conceptuels, pas de coordonnées d'incision, angles de dissection ou instructions d'autotraitement.

Ce que cet accès ne fait pas

L'accès interne évite une incision cutanée pour le geste isolé, sans supprimer cicatrices internes et autres risques. Il ne s'agit pas de liposuccion de toute la joue et il ne soulève pas automatiquement la peau ni ne traite un masséter volumineux. Chaque geste associé exige son indication et son consentement. Forcer le retrait ou retirer trop de tissu augmente les problèmes de contour et de lésions.

Demandez une explication de l'étendue, des alternatives et du plan si les constatations diffèrent. L'œdème masque le résultat au début ; l'aspect immédiat n'est pas le contour définitif. Aucun dessin ni exemple photographique ne garantit votre résultat.

04 · Guide du patient · Choix éclairés

Récupération et soins

La cicatrisation concerne la bouche et les tissus de la joue. Respectez les consignes écrites de votre équipe pour l'hygiène, l'alimentation, les médicaments et les activités.

Protéger l'incision buccale

Suivez le programme d'hygiène, le bain de bouche prescrit éventuel et les consignes de brossage près de la plaie. Utilisez uniquement les produits recommandés. Ne touchez pas l'incision avec le doigt ou la langue, ne tirez pas les fils, ne sondez pas un gonflement et n'appliquez pas d'eau oxygénée comme remède personnel. La propreté compte, mais les manipulations vigoureuses irritent les tissus. Les antibiotiques ne sont pas une règle universelle : seulement sur prescription adaptée.

Boire et manger selon les consignes

Liquides ou aliments mous peuvent être recommandés au début, puis une alimentation modifiée selon tolérance et autorisation. Demandez comment maintenir hydratation et nutrition et quand changer de texture. Ne forcez pas la mastication malgré une douleur croissante ou une ouverture limitée. Signalez difficulté à avaler ou à boire. Votre programme prévaut sur un nombre de jours trouvé en ligne.

Activités et changement progressif

Gonflement, ecchymoses, douleur et tension sont possibles initialement. Gardez les contrôles de cicatrisation, symétrie et ouverture buccale. Attendez l'accord pour les efforts. Demandez quand reprendre travail, conduite, sport, voyages et soins aux enfants ; ne conduisez pas sous effet de sédation ou médicaments altérant la vigilance. Ne commencez aucun massage sans consigne du chirurgien. Le contour se précise sur des semaines à des mois, sans délai garanti.

> **Contactez rapidement l'équipe** devant gonflement brutal important, douleur forte ou croissante, fièvre, rougeur, pus, ouverture plus difficile, faiblesse faciale nouvelle ou fuite persistante. Un gonflement ou écoulement accentué aux repas peut évoquer un problème salivaire : avis professionnel, pas automassage. **Difficulté respiratoire, douleur thoracique ou effondrement : urgences.**

Obtenez date de suivi et numéro de contact avant la sortie. Ne supposez pas qu'une asymétrie ou tuméfaction est forcément temporaire sans examen.

05 · Guide du patient · Choix éclairés

Risques et consentement

Mettez en balance une réduction possible du volume des joues avec la perte tissulaire définitive, les complications et l'incertitude sur le vieillissement de votre visage.

Risques généraux et locaux

Saignement, hématome, sérome, infection, douleur persistante, engourdissement ou sensibilité modifiée, mauvaise cicatrisation, cicatrice interne et gonflement prolongé sont possibles. Le trismus est une difficulté à ouvrir la bouche pouvant gêner repas et hygiène. Discutez aussi anesthésie, caillots et complications cardiaques ou pulmonaires. Les risques varient avec santé, anatomie, gestes associés et cadre de soins.

Des structures proches peuvent être lésées

Une lésion du canal parotidien peut provoquer une fuite salivaire, une collection appelée sialocèle ou un trajet de drainage anormal appelé fistule. Des examens et soins supplémentaires peuvent être nécessaires. Une lésion des branches du nerf facial peut entraîner une faiblesse temporaire ou permanente, affectant expression ou sourire. Une incision dans la bouche n'annule pas ces risques. Demandez comment l'équipe les reconnaît et les prend en charge.

Contour et conséquences durables

Asymétrie, irrégularités, résection excessive, joues trop creuses, changement minime et insatisfaction sont possibles. Le tissu retiré n'est pas aisément remplaçable. Lipofilling, comblement ou reprise peuvent être discutés en cas de problème mais ne recréent pas fidèlement la poche et ne corrigent pas toujours tout. Ils comportent leurs propres risques et ne doivent pas être promis comme une réversibilité garantie.

> Les revues systématiques décrivent des études de qualité limitée et un suivi restreint ; les taux rapportés dépendent des méthodes et définitions. Le vieillissement à long terme reste incertain. L'absence de lésion dans une petite série ne prouve pas un risque nul, et un pourcentage de variation anatomique n'est pas votre risque personnel.

Le consentement comprend l'option de ne rien faire et de conserver des joues plus pleines. Demandez quels risques concernent particulièrement votre visage et comment ils seraient traités.

06 · Guide du patient · Choix éclairés

Choix du chirurgien et coût

Privilégiez l'expertise anatomique, un cadre adapté et un suivi accessible. Un prix bas ou une tendance sur les réseaux ne remplace pas une indication réfléchie.

Équipe et établissement

Vérifiez qualifications, autorisation d'exercice, expérience de chirurgie faciale et connaissance des canaux salivaires, nerfs et compartiments graisseux. Qui assure anesthésie et surveillance ? Comment sont traitées les urgences ? Une équipe qualifiée doit pouvoir déconseiller la réduction lorsque l'anatomie ou les attentes la rendent inadaptée. Ce guide n'attribue aucune certification ou adhésion professionnelle.

Demander un devis détaillé

Honoraires du chirurgien, anesthésie, établissement, examens ou bilan bucco-dentaire indiqué, médicaments et suivi doivent être précisés. Les gestes faciaux supplémentaires sont-ils séparés ? Demandez les frais de visites imprévues, traitement d'une fuite salivaire, hospitalisation ou reprise. Aucun prix, financement ou disponibilité locale n'est promis ici.

Vérifiez directement votre contrat auprès de l'assureur. Obtenez des réponses écrites concernant geste prévu, complications, exclusions, accords préalables et frais personnels. Le cadre clinique ne prouve pas une couverture ni un remboursement local. Incluez dans votre organisation transport, arrêt de travail et aide pratique.

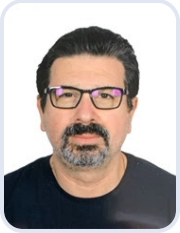
Questions utiles

Quelle est la vraie cause du volume de mes joues ? Pourquoi réduire cette poche plutôt que la conserver ? Comment pourrait évoluer un visage plus mince ou plus âgé ? Quelle quantité restera ? Quelles limites attendre ? Qui contrôle sourire, plaie buccale et symptômes salivaires ? Qui appeler si le gonflement augmente aux repas ou si l'ouverture devient difficile ?

> Relisez le projet et l'option de ne pas opérer. Vous ne devez à personne un visage plus fin ; conserver votre plénitude naturelle n'est pas un échec. Choisissez une équipe respectant vos priorités et expliquant honnêtement les incertitudes, sans promettre un contour parfait ou à la mode.

Guide du patient · Choix éclairés

Parlons de vos priorités



Dr Imad Shehadi

Institut de chirurgie plastique

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

Téléphone
+9611746345

WhatsApp
+9613307854

Courriel
psi@psi-lb.com

Apportez ce guide, vos questions et les documents utiles. Demandez un projet personnel, des consignes écrites et un contact urgent clair. Toutes les techniques décrites ne sont pas proposées ou disponibles localement.

Ce guide est uniquement éducatif : il ne fournit ni avis médical individualisé ni plan de traitement. Il ne comporte aucune représentation, garantie ou promesse de résultat et ne remplace pas une consultation approfondie en personne avec un chirurgien plasticien qualifié et expérimenté. Suivez les consignes de votre équipe soignante.

Sources et lectures complémentaires
ASPS · Risques · ASPS · Récupération · Revue scientifique · Lésion du canal · Revue systématique · Incertitudes durables