

Les enjeux fonctionnels en Chirurgie Esthétique

Antoine Defurne (Clinique de la Victoire, Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq)

Guillaume Auvray (Clinique de la Victoire, Clinique Lille Sud)

Hypertrophie mammaire - Ce que l'on entend en consultation

“J’ai mal au dos, j’ai mal aux épaules...”

“C’est lourd...”

“Je ne peux plus faire de sport ...”

“ Ca macère, j’ai des rougeurs...”

“J’ai une trop forte poitrine, mon médecin m’a conseillé de venir vous voir”

Dorsalgies, TMS, gêne psychologique, à l’habillement, vie intime...





Objectif de la réduction mammaire :

Réduire le volume

Remonter le sein

Ajuster le diamètre de l'aréole

Corriger l'asymétrie

A partir de 16 ans

Avant ou après la/les grossesse(s) ?

Critère PEC sécu = 300g/ sein

FACILE







Amaigrissement - Ce que l'on entend en consultation

“Ca tombe, c'est moche...”

“ J'ai perdu 60kg après une Sleeve...”

“ Je ne sais plus m'habiller...”

“J'ai eu des jumeaux ...”

“ Je ne me déshabille plus...”

Objectif de l'Abdominoplastie

Exérèse de l'excès cutanéograsseux sous-ombilical

Transposition de l'ombilic

+/- cure de hernie , cure de diastasis des grands droits

Poids stable >6-12mois

IMC <30 ?

Comorbidités

Acte soumis à Entente Préalable = Tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis







Prise en charge globale de la silhouette

Demandes multiples :

bras

seins

abdomen

cuisses

Calendrier à établir :

interventions combinées

6 mois à 1 an entre chaque intervention





Les syndromes “malformatifs” de la silhouette

le lipoedème

bénéfices fonctionnels prouvés

pas de prise en charge par l'assurance maladie



