

# DES SEINS AU NATUREL

L'ère des implants mammaires bien ronds touche à sa fin. Voici venu le temps des seins aux formes naturelles, grâce aux prothèses anatomiques et à la technique *Dual Plan*. Le Dr Jérémie Glikzman\*, spécialiste en chirurgie esthétique à la clinique Genolier (GSMN) combine ces deux approches pour un résultat inédit.

Propos recueillis  
par Sabine Ferrand



Dr Jérémie Glikzman, spécialiste en chirurgie esthétique, clinique Genolier (GSMN).

#### Quelle différence y a-t-il entre des prothèses mammaires classiques et des prothèses anatomiques?

Les prothèses classiques sont de forme ronde et donnent des seins avec des décolletés souvent très marqués mais loin de la réalité. Depuis quelques années, compte tenu du souhait des patientes d'obtenir des résultats plus naturels, les industriels mettent à la disposition des chirurgiens des prothèses de forme anatomique, c'est-à-dire simulant la forme naturelle d'un sein. Ces nouvelles prothèses sont profilées en forme de gouttes d'eau dont la hauteur, la largeur et la projection sont modulables. Elles permettent ainsi une adaptation personnalisée à chaque patiente.

#### Quelle substance trouve-t-on dans ces implants?

Les implants sont constitués d'un nouveau type de gel de silicone moins fluide, ayant pour but d'améliorer la souplesse et la texture de ceux-ci, se rapprochant plus de la consistance d'un vrai sein. Ces prothèses ont une mémoire de forme permettant une qualité de résultat bien supérieure à celle que nous obtenions par le passé. Ces implants quasiment réalisés sur mesure sont d'autant plus indiqués que les patientes sont minces et ont peu de glande mammaire pour couvrir la prothèse.

#### Pouvez-vous expliquer la technique Dual Plan?

Cette nouvelle méthode consiste tout d'abord à positionner la prothèse mammaire derrière le muscle sur sa partie haute et derrière la glande sur sa partie basse. Grâce à cette avancée importante, les insertions basses du muscle pectoral ne retiennent pas l'implant, lui permettant ainsi de se mouvoir conjointement avec la glande mammaire et d'offrir un aspect bien plus naturel. Le positionnement de la partie haute de l'implant en arrière du muscle pectoral consent, quant à lui, à camoufler la prothèse au niveau du décolleté. Grâce à ce procédé, les contours normalement visibles sont dorénavant dissimulés par le muscle et les douleurs post-opératoires seront également amoindries grâce au relâchement

**CES NOUVELLES PROTHÈSES ANATOMIQUES SONT PROFILÉES EN FORME DE GOUTTES D'EAU ET PERMETTENT UNE ADAPTATION PERSONNALISÉE À CHAQUE PATIENTE.**

LES CICATRICES SONT GÉNÉRALEMENT PETITES ET TRÈS DISCRÈTES.

des insertions basses du muscle, empêchant ainsi toute tension.

## Est-il possible d'obtenir un rendu 100% naturel et imperceptible à l'œil nu?

Suite aux progrès réalisés dans le domaine, la chirurgie mammaire se veut en effet beaucoup plus naturelle et fiable. La combinaison d'une technique *Dual Plan* et d'une prothèse dite anatomique permet l'obtention d'un résultat très proche d'un sein bien proportionné non opéré. Pour les patientes ayant des thorax très minces, la réinjection de graisse dans le sein camoufle de façon encore plus intéressante la prothèse.

## Comment se déroule la consultation pré-opératoire?

Il y a deux consultations. La première débute par un interrogatoire médical pour analyser les motivations de la patiente, vérifier l'absence de contre-indication et ainsi confirmer la faisabilité technique par rapport à sa demande de la patiente. Ensuite, l'examen clinique permet de mesurer les dimensions des seins (base du sein, hauteur, volume glandulaire résiduel, relâchement cutané). Des photographies sont réalisées et des essais de prothèses adaptées à la morphologie de la patiente sont effectués pour permettre une visualisation du résultat pouvant être obtenu. L'obtention d'une simulation informatique grâce aux photographies initiales complète l'idée que la patiente peut se faire du volume recommandé pour sa morphologie. La première consultation se termine par des explications techniques sur la procédure chirurgicale et des documents écrits à lire pour la deuxième consultation pré-opératoire. Lors du second rendez-vous, la patiente peut ainsi poser des questions et décider avec le chirurgien du volume définitif.

## La sensibilité reste-elle la même après l'opération?

Une altération de la sensibilité peut fréquemment être observée durant les premiers mois, mais finit par régresser de manière quasi systématique. Ceci s'explique par l'anatomie du sein. Les nerfs qui procurent la sensibilité du mamelon viennent de la partie supérieure et postérieure du sein, tandis que l'incision à la partie inférieure de l'aréole ne sectionne aucun nerf. La baisse de sensibilité est donc provisoire.

## Comment évaluez-vous l'intensité et la durée des douleurs post-opératoires?

Les suites opératoires peuvent être douloureuses les premiers jours (en moyenne 4 jours), compte tenu du décollement du muscle pectoral. Cependant, comme l'intensité de la douleur dépend de chaque personne, il est difficile de répondre précisément à la question, en sachant qu'un traitement antalgique adapté à

A l'heure actuelle et dans l'état de nos connaissances, nous pouvons affirmer que les prothèses en question n'augmentent pas le risque d'un cancer du sein. Cependant, l'examen clinique et la palpation peuvent être perturbés lors du dépistage du cancer. Les femmes porteuses d'implants mammaires devront donc systématiquement le préciser. Il est important d'informer le personnel médical en radiologie de l'intervention chirurgicale



La nouvelle prothèse anatomique en forme de goutte d'eau.

chaque cas pourra être prescrit durant quelques jours aux patientes concernées. À noter qu'il est conseillé d'envisager une convalescence avec l'interruption totale d'activité d'une durée de cinq à dix jours.

## Qu'en est-il de la grossesse ou de l'allaitement?

Il est recommandé d'attendre au moins six mois après l'intervention avant de tomber enceinte. Après ce délai, une grossesse peut être envisagée sans aucun danger. Dans la majorité des cas, l'allaitement est également tout à fait possible à la suite d'une augmentation mammaire. Ces éléments seront volontairement abordés lors du bilan pré-opératoire afin de répondre au mieux aux demandes et questionnements des patientes.

## Existe-t-il un risque de cancer du sein suite à l'implantation de prothèses mammaires, y compris en silicone?

qu'elles ont subies afin de prendre toutes les précautions nécessaires au bon déroulement et à la fiabilité du diagnostic.

## Quand peut-on observer les résultats?

Il faudra compter un délai de deux à trois mois pour observer le résultat définitif afin que les prothèses se stabilisent et que les seins retrouvent leur souplesse. Les cicatrices sont généralement petites et très discrètes. ■

[www.genolier.net/fr/medecins/?idPlace=4&idJob=4&jobName=&profileName=&idProfile=1035](http://www.genolier.net/fr/medecins/?idPlace=4&idJob=4&jobName=&profileName=&idProfile=1035)