

Département de l'appareil locomoteur
Service de chirurgie plastique et de la main

Chirurgie de la paroi abdominale



Votre chirurgien vous informe

DEFINITION ET INDICATIONS

Le but de l'intervention est d'enlever la peau la plus abîmée (distendue, cicatricielle ou vergeturée) de l'abdomen et de retendre la peau saine périphérique.

Le traitement d'une surcharge graisseuse localisée par lipoaspiration et le traitement de lésions des muscles abdominaux sous-jacents (diastasis, hernie) peuvent y être associés.

Une telle chirurgie laisse toujours une cicatrice plus ou moins longue et cachée, selon l'importance et la localisation de l'ablation. Elle est située au bord supérieur des poils pubiens et déborde plus ou moins loin dans les plis de l'aîne. Sa longueur est prévisible avant l'intervention ; le patient en est très clairement prévenu.

L'abdominoplastie nécessite toujours une anesthésie générale classique. La durée d'hospitalisation varie de 2 à 5 jours.

RÉSULTATS ATTENDUS

Il est jugé une année après l'intervention. Il convient d'avoir la patience d'attendre le délai nécessaire à l'atténuation de la cicatrice et de réaliser une bonne surveillance au rythme d'une consultation tous les 3 mois pendant 1 an.

La cicatrice s'estompe avec le temps sans disparaître complètement. L'amélioration esthétique est appréciable de même que l'amélioration du confort et le mieux-être psychologique qui aident le patient dans l'ajustement de son équilibre pondéral.

Des imperfections sont parfois observées. Elles concernent souvent la cicatrice qui est parfois un peu trop visible, adhérente, voire asymétrique, élargie, épaisse, chéloïde.

L'ombilic peut être imparfaitement extériorisé et avoir perdu un peu de son naturel.

En cas de tension excessive au niveau des berges de la suture, une ascension des poils pubiens peut être observée. Ces imperfections peuvent être traitées chirurgicalement à partir du 12ème mois postopératoire.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Des complications peuvent survenir suite à une abdominoplastie qui constitue la plus lourde des interventions de chirurgie plastique et esthétique: accidents thrombo-emboliques (phlébites, embolie pulmonaire), hématome, infection.

On peut observer à partir du 8ème jour postopératoire, la survenue d'un épanchement lié à un écoulement de lymphes et à un suintement de la graisse. Il peut être ponctionné et s'assèche en général sans séquelle particulière.

Une nécrose cutanée est parfois observée, limitée et localisée. Les nécroses importantes sont exceptionnelles.

Les altérations de la sensibilité de la paroi, prédominantes dans la région sous-ombilicale, peuvent apparaître. La sensibilité réapparaît le plus souvent dans un délai de 3 à 12 mois.

Des retards de cicatrisation peuvent allonger les suites opératoires.

DÉROULEMENT

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

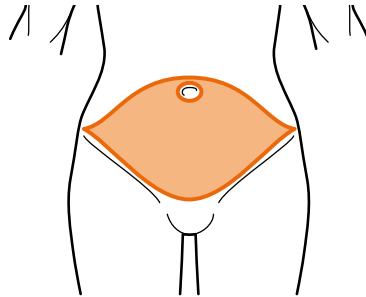
Un bilan préopératoire habituel est réalisé.

Le tracé des incisions est fait en fonction de la localisation et de la quantité de peau lésée, la cicatrice sera d'autant plus grande que la quantité de tissu à retirer est importante.

L'ablation d'un large fuseau de peau, correspondant à tout ou partie de la région située entre l'ombilic et le pubis, est pratiquée selon un dessin adapté aux lésions.

La peau sus-jacente, saine, située au-dessus de l'ombilic, est redrapée vers le bas pour reconstituer une paroi abdominale avec une peau de bonne qualité.

L'ombilic est conservé et replacé en position normale grâce à une incision faite dans la peau abaissée.



La graisse en excès est extraite par lipoaspiration et les muscles distendus sont remis en tension.

En fin d'intervention un pansement modelant est confectionné.

La durée de l'intervention varie entre 90 minutes et 3 heures selon l'importance du travail à accomplir.

Un ou deux drains (reliés à un petit flacon d'aspiration) sont laissés en place pour éliminer le sang et les liquides. Ils sont ôtés 2 à 3 jours après l'intervention.

Des pansements sont faits pendant une quinzaine de jours après l'intervention. Le port d'une gaine de soutien est conseillé durant 2 à 4 semaines, jour et nuit.

L'arrêt de travail dure 2 à 4 semaines.

La cicatrice est souvent rosée pendant les 2 à 3 premiers mois, puis elle s'estompe pendant 1 à 3 ans. Elle ne doit pas être exposée au soleil avant 3 mois.

La pratique d'une activité sportive est reprise progressivement à partir de la 6ème semaine postopératoire.

La ceinture de sécurité doit être maintenue.

Les sports et activités violentes sont à éviter les 3 premiers mois.

DEPARTEMENT DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR
SERVICE DE CHIRURGIE PLASTIQUE ET DE LA MAIN
Téléphone: 021 314 25 25

Statue «Quelle vue» de Mme Lluisa Sallent Sabater, jardin du Musée Olympique, Lausanne.