

## ACTIVITÉS QUOTIDIENNES ET SPORTIVES

---

La convalescence et l'arrêt de travail durent 7 à 10 jours. L'activité sportive peut être reprise 2 mois après l'opération.

### EN VUE DE L'INTERVENTION, PENSEZ À

- Discuter avec le chirurgien des précautions à adopter pour les traitements médicamenteux en cours
- Être à jeun, c'est-à-dire ne plus manger ni boire dès minuit la veille de l'intervention, selon l'anesthésie envisagée
- Cesser de fumer à partir de 1 à 2 mois avant l'intervention.

### CONSULTEZ VOTRE CHIRURGIEN

- Si votre température est à **plus de 38°C** ou **que vous ressentez des frissons**
- Si vous observez un **écoulement** au niveau de la cicatrice ou de la zone opérée
- Si vous avez une perception de **chaleur** et observez une **rougeur** ou un **gonflement** au niveau de la région opérée

## CONTACT

---

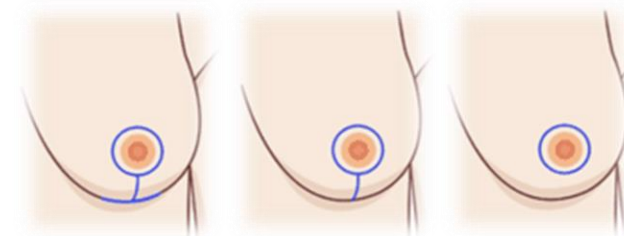
SECRÉTARIAT : TÉL. +41 21 804 26 55  
EHC – HÔPITAL DE MORGES  
CHEMIN DU CRÊT 2  
CH-1110 MORGES

## CHIRURGIE DE LA PTOSE MAMMAIRE

FICHE D'INFORMATION AU PATIENT

Vous avez discuté avec le chirurgien de la **chirurgie de la ptose mammaire** et de la technique opératoire.

Ce document fournit les informations-clés de cette intervention.



<https://estenuvo.com/breast-lift-incision-types/>

## DÉFINITION

---

La ptose mammaire signifie que le sein est en position trop basse, avec une glande affaissée et une peau distendue. Elle survient le plus souvent après une perte de poids importante ou après une grossesse. La chirurgie de la ptose mammaire ou « mastopexie » sert à remonter l'aréole, le mamelon et la glande et à retirer l'excès de peau. L'opération n'est généralement pas prise en charge par l'assurance et nécessite une hospitalisation d'un à deux jours.

## RÉSULTATS

---

Un délai d'une année est nécessaire pour apprécier le résultat final.

### AVANTAGES

- L'excès cutané est excisé et le sein est remodelé pour repositionner le sein de manière naturelle et aussi symétrique que possible

### DÉSAVANTAGES

- Risques intrinsèques à la chirurgie
- Risque d'une récurrence de ptose en fonction du poids du sein et de la qualité de la peau, surtout si grossesse ou perte pondérale
- Risque d'une asymétrie résiduelle, surtout s'il existe une asymétrie préopératoire
- En fonction de la gravité de la ptose, les cicatrices peuvent être visibles autour des aréoles, depuis l'aréole jusqu'au pli sous-mammaire et dans le pli sous-mammaire

## L'INTERVENTION CHIRURGICALE

---

### PRÉOPÉRATOIRE

Un bilan préopératoire avec une mammographie et/ou échographie sont effectuées. Le dessin est effectué en position debout avant l'opération.

### OPÉRATION

La durée opératoire est d'une heure à deux heures. Les cicatrices sont étendues en fonction de l'importance de la ptose : autour de l'aréole +/- verticale depuis l'aréole jusqu'au pli sous-mammaire +/- dans le pli sous-mammaire (forme de T inversé). Après avoir excisé l'excédent de peau, les berges sont suturées. Un bandage circulaire est appliqué.

### POSTOPÉRATOIRE

La sortie de l'hôpital a lieu un à deux jours après l'opération. Le premier pansement est refait 2 à 5 jours après l'opération et allégé. Les fils sont enlevés 2 semaines après l'opération. Une brassière est portée jour et nuit pendant 3 semaines puis 3 semaines le jour.

## COMPLICATIONS

---

- Altération de la sensibilité mamelonnaire
- Hématome
- Infection
- Nécrose cutanée
- Mauvaise cicatrisation
- Asymétrie des seins nécessitant une réopération mais une ou deux ans plus tard