

Lipostructure

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

Définition :

Dès que les premières lipoaspirations ont été réalisées, les Chirugiens Plasticiens ont eu l'idée de réutiliser la graisse ainsi extraite pour la réinjecter en un autre endroit du corps, dans un but de comblement.

Cette technique de réinjection de graisse autologue, appelée lipo-filling, s'est longtemps avérée décevante : la graisse réinjectée avait tendance à se résorber dans une proportion importante, rendant les résultats aléatoires et éphémères.

Cependant les Chirugiens Plasticiens ne se sont pas arrêtés à ces premières déceptions et ont tenté de comprendre les raisons de ces échecs. D'étape en étape, les résultats se sont améliorés, mais c'est surtout à partir de 1995 que la réinjection de graisse autologue, aussi appelée Lipostructure est devenue une méthode réellement fiable (S. COLEMAN).

Le principe est de réaliser une véritable auto-greffe de cellules graisseuses par réinjection de la graisse prélevée sur le patient lui-même.

La lipostructure peut s'appliquer à un grand nombre de dépressions (creux) naturelles ou post-traumatiques.

On peut résumer les objectifs et les indications de ce type d'intervention de la manière suivante :

1. Les indications d'ordre esthétique :

- Le comblement et l'atténuation de certaines rides, notamment au niveau du visage,
- La restauration de "la plénitude" d'un visage amaigri ou lors des premiers stades du vieillissement facial.
- La restauration des volumes et des formes du visage : il peut s'agir notamment de la restauration d'un visage émacié par le vieillissement.
- Un complément associé à certains liftings cervicofaciaux pour améliorer l'harmonie du visage.
- Secondairement, après un premier lifting, pour améliorer le galbe du tiers moyen de la face sans avoir recours à un nouveau lifting.



Dr Jean De Wan - Chirurgie et médecine esthétique

www.drjdedewan.be

2. Les indications en chirurgie réparatrice et reconstructrice :

- La correction d'irrégularités secondaires à une lipoaspiration mal conduite,
- La correction des fontes graisseuses après trithérapie chez les patients HIV +.

Il faut cependant garder à l'esprit que la lipostructure doit toujours être considérée comme une véritable intervention chirurgicale qui doit être réalisée par un Chirurgien Plasticien compétent et qualifié, formé spécifiquement à ce type de technique et exerçant dans un contexte réellement chirurgical.

Avant l'intervention

On aura pratiqué une étude minutieuse, clinique et photographique, des corrections à apporter. Notamment en matière de lipostructure de rajeunissement facial, il faudra avoir étudié, sur des photographies de jeunesse, comparées à l'état actuel, les modalités du vieillissement. Un bilan pré-opératoire est réalisé conformément aux prescriptions. Le médecin-anesthésiste sera vu en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention. Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

Type d'anesthésie et modalités d'hospitalisation

Type d'anesthésie :

La lipostructure est habituellement réalisée sous anesthésie locale approfondie par des tranquillisants administrés par voie intra-veineuse (anesthésie "vigile"). On peut aussi avoir recours à une anesthésie locale simple, voire à une anesthésie générale.

Le choix entre ces différentes techniques sera le fruit d'une discussion entre vous, le chirurgien et l'anesthésiste.

Modalités d'hospitalisation :

Cette chirurgie est pratiquement toujours réalisée en ambulatoire, l'entrée et la sortie se faisant le même jour. Il y a lieu de rentrer une heure avant l'heure prévue pour l'intervention, en étant à jeun depuis 6 heures. La sortie intervient en règle générale trois à cinq heures après la fin de l'intervention.

L'intervention

Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats. Toutefois, on peut retenir des principes de base communs :

On commence par procéder à un repérage précis des zones de prélèvement de la graisse, ainsi que des sites de réinjection.

Le prélèvement du tissu graisseux est effectué de façon atraumatique par une micro-incision cachée dans les plis naturels, à l'aide d'une très fine canule d'aspiration. On aura choisi une région discrète où il existait une réserve, voire un excès de tissu graisseux.

On procède ensuite à une centrifugation de quelques minutes, de manière à séparer les cellules graisseuses intactes, qui seront greffées, des éléments qui ne sont pas greffables.

La réinjection du tissu graisseux se fait à partir d'incisions de 1 mm à l'aide de micro-canules. On procède ainsi à l'injection de micro-particules de graisse dans différents plans et selon des directions multiples et divergentes, afin d'augmenter la surface de contact entre les cellules implantées et les tissus receveurs, ce qui assurera la survie des cellules adipeuses greffées.

Dans la mesure où il s'agit d'une véritable prise de greffes de cellules vivantes, et sous réserve que la technique soit bonne et la prise de greffe effective, les cellules ainsi greffées resteront vivantes au sein de l'organisme, ce qui fait de la technique de lipostructure une technique définitive puisque les cellules adipeuses ainsi greffées vivront aussi longtemps que les tissus qui se trouvent autour d'elles.

La durée de l'intervention est fonction de la quantité de graisse à réinjecter et du nombre de localisations à traiter. Elle peut varier de 30 minutes à 2 heures en cas de lipostructure isolée.

Après l'intervention : les suites opératoires

Dans les suites opératoires, les douleurs sont en règle générale peu importantes. Un gonflement des tissus (oedème) apparaît pendant les 48 heures suivant l'intervention et mettra en général 5 à 15 jours à être totalement résorbé.

Des ecchymoses (bleus) apparaissent dans les premières heures au niveau des zones de réinjection graisseuses : elles se résorbent dans un délai de 10 à 20 jours après l'intervention. Ainsi, si la récupération physique est habituellement rapide du fait du caractère léger et superficiel de l'intervention, il conviendra de bien tenir compte de l'importance de la gêne sociale entraînée par l'oedème et les ecchymoses, afin d'adapter sa vie familiale, professionnelle et sociale.

Il convient de ne pas exposer au soleil ou aux U.V. les régions opérées avant 4 semaines au moins, ce qui impliquerait le risque de pigmentation définitive. Après résorption des phénomènes d'oedème et d'ecchymoses, le résultat commence à apparaître dans un délai de 2 à 3 semaines après l'intervention.

Le résultat

Il est apprécié dans un délai de 3 à 6 mois après l'intervention.

Il est le plus souvent satisfaisant, chaque fois que l'indication et la technique ont été correctes : les dépressions sont en règle générale comblées et les volumes restaurés.

Dans la mesure où la greffe de cellules graisseuses a effectivement pris, nous avons vu que ces cellules restaient vivantes aussi longtemps que resteraient vivants les tissus au sein desquels elles ont été greffées.

Cependant, le résultat se détériorera progressivement, du fait de la poursuite naturelle du vieillissement de ces mêmes tissus.

Les imperfections de résultat

Nous avons vu que, le plus souvent une lipostructure correctement indiquée et réalisée rendait un réel service aux patient(e)s, avec l'obtention d'un résultat satisfaisant et conforme à ce qui était attendu.

Dans quelques cas, des imperfections localisées peuvent être observées (sans qu'elles ne constituent de réelles complications) : hypo-corréction localisée, asymétrie légère, irrégularités.

Elles sont, en règle générale, accessibles à un traitement complémentaire : petite "retouche" de lipostructure sous simple anesthésie locale à partir du 6^{ème} mois postopératoire, dont la patiente aura été prévenue de la possible opportunité pour parfaire le résultat.

Les complications envisageables

Une lipostructure, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques liés à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Il faut distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical.

- En ce qui concerne l'anesthésie, lors de la consultation, le médecin anesthésiste informera lui-même le patient des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser : le fait d'avoir recours à un Anesthésiste parfaitement compétent, exerçant dans un contexte réellement chirurgical, fait que les risques encourus sont devenus statistiquement presque négligeables. Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces vingt dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.
- En ce qui concerne le geste chirurgical : en choisissant un Chirurgien Plasticien qualifié et compétent, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

Dr Jean De Wan - Chirurgie et médecine esthétique

www.drjdewan.be

En fait, les vraies complications sont rares après une lipostructure de qualité : une grande rigueur dans la pose de l'indication et la réalisation chirurgicale doit assurer, en pratique, une prévention efficace et réelle, notamment les canules mousses respectent la peau, les vaisseaux et les nerfs.

L'infection est normalement prévenue par la prescription d'un traitement antibiotique per et post-opératoire.

La complication la plus fréquente après une lipostructure consiste en une hyper-corrrection : elle est liée à la réinjection d'une quantité excessive de graisse et se traduit par un excès de correction responsable d'un excès de volume qui peut être inesthétique.

Une telle hyper-corrrection devient vite permanente et son traitement est volontiers délicat puisqu'il ne peut être réalisé en règle générale par une simple lipoaspiration : le plus souvent, en effet, seule une réintervention avec une véritable exérèse chirurgicale de la graisse en excès assurera la correction d'une telle hyper-corrrection.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas.

Le recours à un Chirurgien Plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, ou les traiter efficacement le cas échéant.

En conclusion :

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir "à tête reposée". Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention.

Source : Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE) | www.plasticiens.org

Cabinets médicaux - Dr Jean De Wan

GEMBOUX (Pégase)

Rue des Fabriques 6
Secrétariat : 081 60 06 00

CHARLEROI

Rue Dagnelies 5
Secrétariat : 071 32 97 42

WATERLOO

Rue du Gaz 1
Secrétariat : 02 354 05 52

Dr Jean De Wan

Chirurgie & médecine esthétique

