

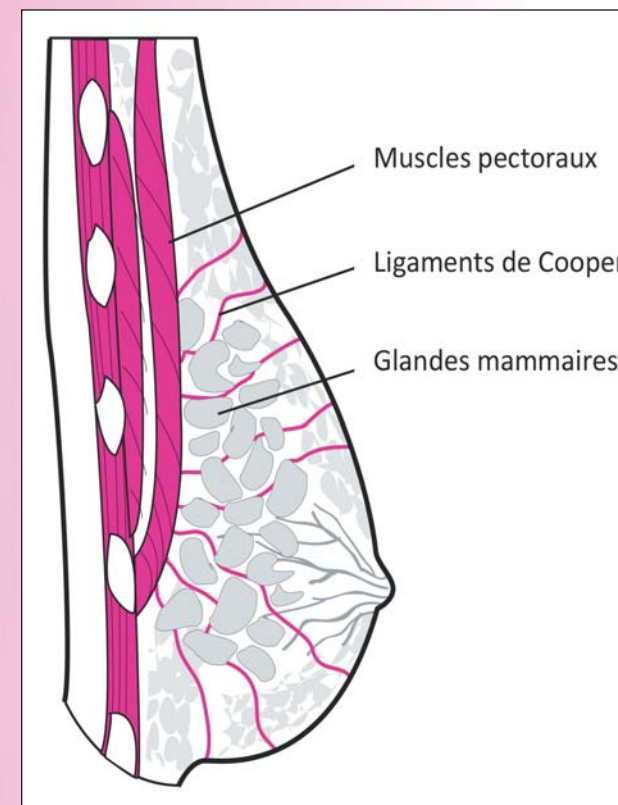
Le redrapage mammaire après la grossesse

Par Christina Bernier MD, FRCSC, Chirurgie Plastique, CHUM

Pour plusieurs femmes la grossesse modifie l'apparence des seins. Pour certaines privilégiées, les changements seront réversibles et le corps retrouvera son apparence d'avant la grossesse. Pour d'autres, les changements demeurent permanents. La descente ou ptose des seins est la principale source de préoccupation des femmes qui envisagent une solution chirurgicale en postpartum.

ANATOMIE ET PHYSIOPATHOLOGIE DE LA PTOSE

Le sein se situe au dessus du muscle pectoral et se compose d'une proportion variable de glande et de graisse retenues en place au niveau du thorax par un système de support complexe. Les ligaments de Cooper partent du thorax, passent à travers le sein et s'attachent au derme de la peau du sein pour assurer le support principal. L'enveloppe cutanée du sein joue également un rôle de support important.



Le gonflement des seins lors de la grossesse étire les ligaments de Cooper et la peau. Le sein qui a perdu son support ne peut plus résister à la gravité et tombe.

Mise à part la grossesse, plusieurs facteurs ont été reconnus comme causes possibles de ptose mammaire : perte de poids supérieure à 50 livres, index de masse corporelle élevé, gros bonnet de soutien gorge et tabagisme. Il est à noter que l'allaitement n'a pas été trouvé responsable d'une augmentation significative du risque de ptose mammaire.

Il est suggéré d'attendre six mois après la dernière grossesse ou la fin de l'allaitement et d'avoir un poids stable avant d'envisager une chirurgie.

CLASSIFICATION DE LA PTOSE ET TECHNIQUES CHIRURGICALES

La classification de Regnault est utilisée pour décrire la sévérité de la ptose mammaire.

GRADE 1

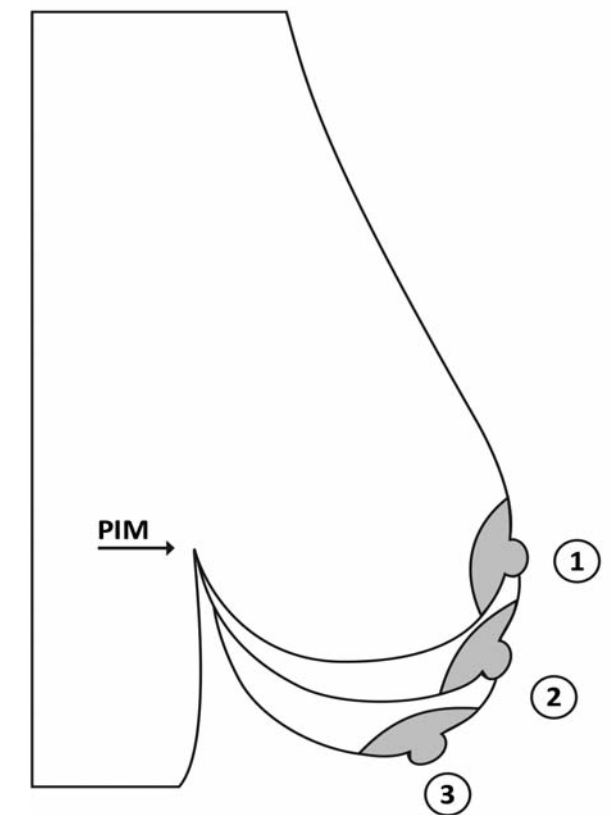
Ptose minimale : le mamelon est au niveau ou juste au dessus du plis infra-mammaire (PIM)

GRADE 2

Ptose modérée : Le mamelon est 1-3 cm au dessous du PIM

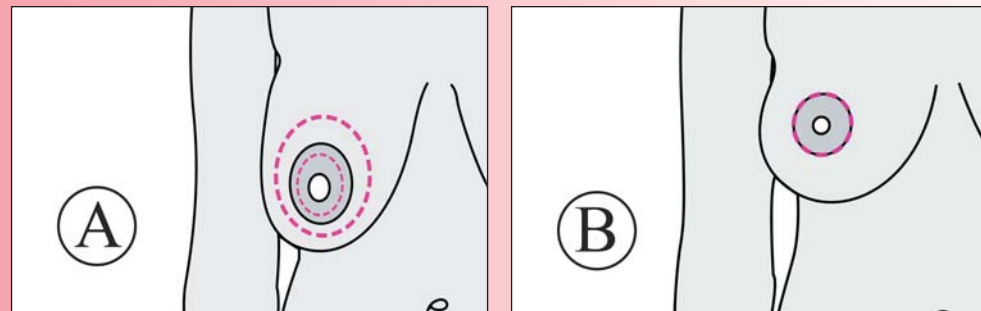
GRADE 3

Ptose sévère : Le mamelon est à plus de 3 cm sous le PIM

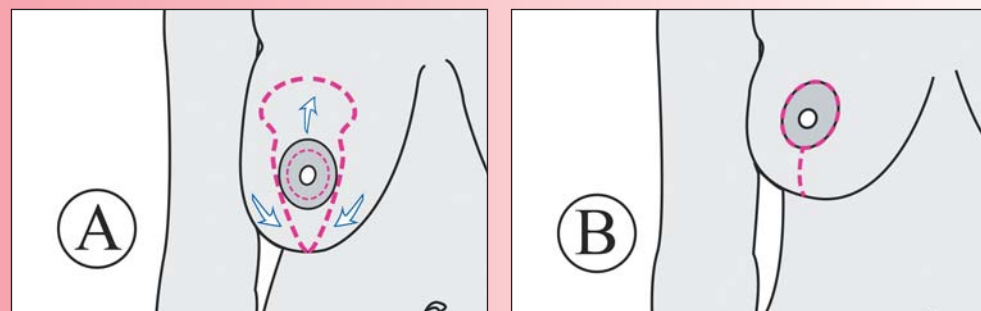


Comme il n'y a aucune méthode non chirurgicale fiable et sécuritaire pour remonter le sein, plusieurs femmes ont recours à la chirurgie. Il existe différentes techniques pour corriger la descente du sein. La technique doit être adaptée à la sévérité de la ptose. Règle générale, plus le mamelon est situé bas sur le sein, plus les cicatrices nécessaires pour remonter le sein seront importantes. Trois types d'incisions peuvent être utilisées pour remonter le sein.

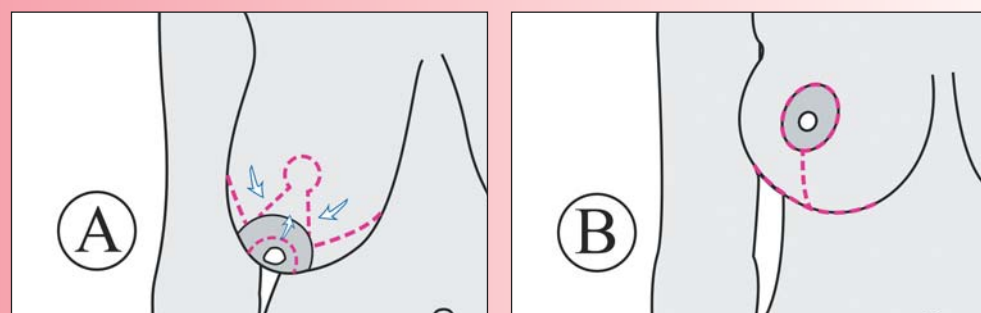
PÉRIARÉOLAIRE :
Cicatrice autour de l'aréole, utilisée pour corriger une descente légère du sein (Ptose grade 1).



VERTICALE :
Cicatrice autour de l'aréole et verticale, utilisée pour corriger une descente modérée du sein (Ptose grade 2).



T :
Cicatrice autour de l'aréole, verticale et sous le sein, utilisée pour corriger une descente importante du sein (Ptose grade 3).



Le redrapage s'adresse aux patientes qui sont satisfaites du volume de leur sein mais qui désirent en améliorer la forme. Cette chirurgie repositionne le mamelon au centre du sein, diminue le diamètre de l'aréole et redonne rondeur et fermeté au sein en enlevant le surplus cutané et en conservant le volume du sein.

plastique permettra à la patiente d'obtenir les informations nécessaires à la préparation et la réhabilitation ainsi que d'avoir une bonne compréhension des risques et bénéfices d'un redrapage mammaire. ^{M&M}

Les patientes qui désirent également augmenter le volume de leurs seins suite à la grossesse nécessitent une augmentation mammaire. Pour les patientes avec ptose de grade 2 ou 3, un redrapage doit être fait avec l'augmentation pour diminuer l'enveloppe de peau.

Pour certaines patientes avec ptose légère, l'augmentation seule peut remplir le sein et lui redonner sa fermeté.

Chaque femme présente des particularités anatomiques qui doivent être analysées avec soin afin d'adapter la solution chirurgicale à leur corps et à leurs désirs. Une consultation avec un chirurgien



Dr Christina Bernier
Chirurgie esthétique

Rendez-vous
514 903-2903

Infirmière
438 995-8282



www.christinabernier.com

450, rue Saint-Antoine Est
Montréal, Qc H2Y 1A5
drbernier@christinabernier.com

*Vous l'aidez à réaliser ses rêves.
Nous l'aiderons à bien grandir.*

Similac Advance avec oméga-3 et 6 est notre préparation pour nourrissons la plus proche que jamais du lait maternel. C'est la seule préparation qui contient des galactooligosaccharides et de la lutéine*, un nutriment que les bébés peuvent seulement obtenir du lait maternel ou de Similac Advance†.

Offert dans un emballage pratique, conçu avec des mamans, pour des mamans. Similac SimplePac.



La marque de confiance de préparation pour nourrissons #1 au Canada.

Élu gagnant dans la catégorie préparations pour nourrissons d'après l'Étude 2014 de BrandSpark sur les consommateurs canadiens.

* Excluant la lutéine naturellement présente. † Avant l'introduction des aliments solides.

© Laboratoires Abbott, Limitée

Similac

Abbott Nutrition