CHAQUE SEIN EST UNIQUE

Les secrets pour une belle poitrine naturelle

DR.RICCARDOMARSILI

Toutes les grandes questions sur l'augmentation mammaire

INTRODUCTION

Si vous n'êtes pas satisfaite de la forme, de la taille ou du volume de vos seins et que vous envisagez d'avoir recours à la chirurgie esthétique, ce guide est pour vous.

Dans ces pages, j'ai condensé les informations les plus importantes, afin de vous fournir un aperçu exhaustif de tous les aspects à prendre en considération avant d'avoir recours à une chirurgie d'augmentation mammaire.

En effet, même si la finalité est esthétique, l'intervention est chirurgicale et doit à ce titre être affrontée en pleine conscience et avec toutes les informations utiles pour avoir un consentement éclairé.

Si à la fin de la lecture vous souhaitez en savoir plus ou entrer en contact direct avec moi, je vous invite à prendre rendez-vous auprès de mon secrétariat au 06 69 31 76 70.

1. TYPES D'INTERVENTIONS

Sachez qu'il existe différentes techniques qui permettent d'augmenter le volume du sein et tout autant de modes opératoires. Chacune de ces variantes peut s'avérer plus ou moins adaptée au cas par cas et aux attentes subjectives.

La patiente, pour des raisons évidentes, ne peut pas savoir avec certitude quelle technique sera la plus adaptée à son cas. En effet, le chirurgien plasticien est le seul à avoir une spécialisation et une préparation de nature à pouvoir identifier et proposer la meilleure intervention.

Il va sans dire que le choix du chirurgien est décisif, et pour cette raison il doit être extrêmement précis. La santé c'est sérieux : soyez très prudente et ne cherchez pas le prix le plus bas. La diffusion à grande échelle de soi-disant professionnels (sans aucune spécialisation) qui promettent des miracles à prix cassés se répand de manière inquiétante en 2023.

1.1 LE LIPOFILLING MAMMAIRE

Le lipofilling mammaire est le vrai luxe de la chirurgie esthétique des seins : il permet de refaire ses seins sans prothèses et sans cicatrices, en utilisant le même tissu naturel manquant: la graisse.

En même temps, l'opération permet d'améliorer la silhouette en remodelant la forme des hanches, de l'abdomen, des fesses et d'autres zones. La graisse, ayant la même consistance que la mamelle, cela permet d'obtenir un résultat encore plus naturel.

Mais malheureusement, cette opération n'est indiquée que chez les patientes disposant d'une quantité suffisante de tissu adipeux pour le prélèvement et surtout qui ne souhaitent pas une augmentation de volume particulièrement importante, car avec le lipofilling, il est possible de "gagner" au maximum une taille.

1.2 LA PLASTIE MAMMAIRE HYBRIDE

La plastie mammaire hybride (également appelée augmentation mammaire composite) est l'opération qui associe le lipofilling mammaire à la pose de prothèses mammaires.

Son principal avantage est qu'elle permet une augmentation significative du volume mammaire grâce à l'utilisation de petites prothèses : en effet, la graisse ajoutée, grâce à la technique du lipofilling mammaire, viendra compléter l'opération.

Grâce aux injections de graisse, qui augmenteront l'épaisseur du tissu mammaire, il sera possible de positionner les prothèses dans la zone rétroglandulaire (plutôt que rétromusculaire), accélérant la récupération post-opératoire et améliorant en même temps la silhouette grâce à la lipostructure.

Cette opération est aussi souvent utilisée pour corriger une asymétrie entre les deux seins : dans ce cas, en effet, il ne sera pas nécessaire de recourir à la pose de deux prothèses de volumes différents (ce qui entraîne souvent un vieillissement inégal des seins), car la graisse à injecter compensera facilement la différence de forme et de volume.

Malheureusement, cependant, même cette technique a comme limite de ne peut pas pouvoir être réalisée sur des patientes minces, qui n'ont pas une bonne quantité de graisse corporelle à aspirer, purifier et réinjecter afin d'augmenter l'épaisseur de la glande mammaire.

En effet, si une quantité insuffisante de graisse est injectée au niveau de la glande, le risque est que avec l'implant prothétique en position rétroglandulaire, 2 à 4 ans après l'intervention, la prothèse devienne visible et palpable, développant très probablement une inesthétique effet ondoyant (création d'ondulations visibles très similaires aux rides). Cela se produit parce que la graisse, lorsqu'elle est injectée à petites doses, a malheureusement tendance à être réabsorbée très rapidement.

1.3 Lifting des seins

La chirurgie mammaire implique, en plus de l'augmentation du volume mammaire, également son repositionnement vers le haut (lifting). Il convient particulièrement aux patientes dont les seins sont détendus, affaissés et vidés.

L'augmentation mammaire, dans ce type de chirurgie, peut être réalisée à l'aide de prothèses mammaires en silicone (mastopexie avec prothèse), en utilisant la graisse de la patiente (mastopexie avec lipofilling) ou en remodelant la glande elle-même (mastopexie avec autoprothèse).

1.4 AUGMENTATION MAMMAIRE

Et nous voilà devant l'intervention la plus pratiquée jamais réalisée en chirurgie esthétique : l'augmentation mammaire avec implants ou prothèses mammaires.

Cette opération de chirurgie esthétique vous permet d'augmenter le volume du sein grâce à l'introduction d'implants mammaires seuls.

Cela ne signifie pas pour autant qu'il s'agisse d'une intervention de moindre envergure que les autres décrites ci-dessus bien au contraire. Dans la majorité des cas, c'est la solution la plus adaptée pour répondre aux souhaits de la patiente.

Ci-dessus les quatre formes d'implants mammaires disponibles

2. LE VOLUME

La première chose à garder à l'esprit est que la "taille parfaite" n'existe pas : il n'y a que celle qui sera la plus adaptée au cas spécifique et qui permet d'obtenir l'équilibre le plus harmonieux possible.

Une quatrième mesure, par exemple, peut être appropriée pour un certain type de morphologie, et en même temps être fortement contre nature pour un autre. Pour cette raison, il est important de toujours rechercher une solution personnalisée et non dictée par la mode du moment.

Ci-dessus, une image extraite d'une vidéo dans laquelle je montre toutes les étapes de l'une chirurgie d'augmentation mammaire que j'ai effectuées. Vous pouvez voir la vidéo complète sur mon site www.riccardomarsili.*fr*

2.1 LA PROTHESE

Chaque femme a des caractéristiques et des attentes différentes, c'est pourquoi il existe une large gamme d'implants mammaires qui diffèrent par le style, la forme, la taille, la texture, le volume, la hauteur et la projection. Le choix minutieux de ces caractéristiques, en relation avec les souhaits et les caractéristiques anatomiques du patient, permet d'obtenir un résultat naturel et harmonieux pour chaque intervention.

Les prothèses mammaires les plus utilisées sont celles qui ont une enveloppe en silicone solide et un intérieur en gel de silicone hautement cohésif, ce qui donne une sensation très naturelle, recréant très bien la véritable consistance du tissu mammaire.

Alors qu'autrefois les prothèses devaient être remplacées tous les 10-15 ans, aujourd'hui, grâce à leur modernisation, elles peuvent facilement être conservées à vie. Leur remplacement est à envisager, par exemple, lorsqu' au fil des années, un affaissement du sein se crée et qu'à ce moment-là vous souhaitez le remonter : dans ce cas vous pourriez en effet opter pour un lifting mammaire combiné seins et changement de prothèses mammaires.

Les prothèses peuvent avoir différents types de surfaces (de lisses à rugueuses) et, compte tenu de la forme, elles peuvent être divisées en trois catégories: anatomiques (en forme de goutte), rondes et ergonomiques.

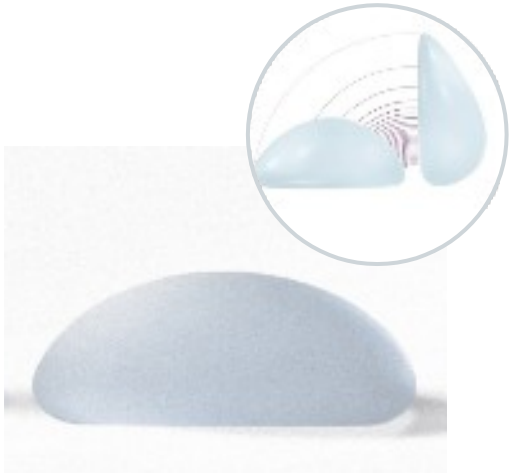
Prothèse ANATOMIQUE

Grâce à la présence d'un gel très cohésif, elles permettent de maintenir la forme anatomique du sein avec un remplissage plus important du pôle inférieur et minimum au niveau supérieur.

Prothèse RONDE

Elles assurent également un comblement au niveau du pôle supérieur du sein, qui peut être supérieur ou inférieur selon le type de gel de silicone utilisé et le site implantaire.

Prothèse ERGONOMIQUE



La dernière génération de prothèses. Ce sont des prothèses rondes faites d'un gel de silicone particulièrement doux, semblable à la consistance des seins naturels. Positionnées dans une région sous-musculaire avec la technique Dual-Plane (dont je vous parlerai dans les pages suivantes) elles permettent un résultat extrêmement naturel en terme de forme, de consistance et de comportement. En effet, c'est la prothèse elle-même qui va prendre la forme d'une larme et s'adapter spontanément à la forme du sein à chaque mouvement.

2.2 LES SIZERS TEST

Grâce à une grande variété de gabarits d'essai, la patiente est dès le départ en mesure de se voir avec le sein qu'elle pourrait avoir : compte tenu des mesures anatomiques qui sont effectuées lors des visites préopératoires et des attentes de la patiente elle-même, il est en effet possible d'adapter le choix de la prothèse mammaire la plus adéquate.

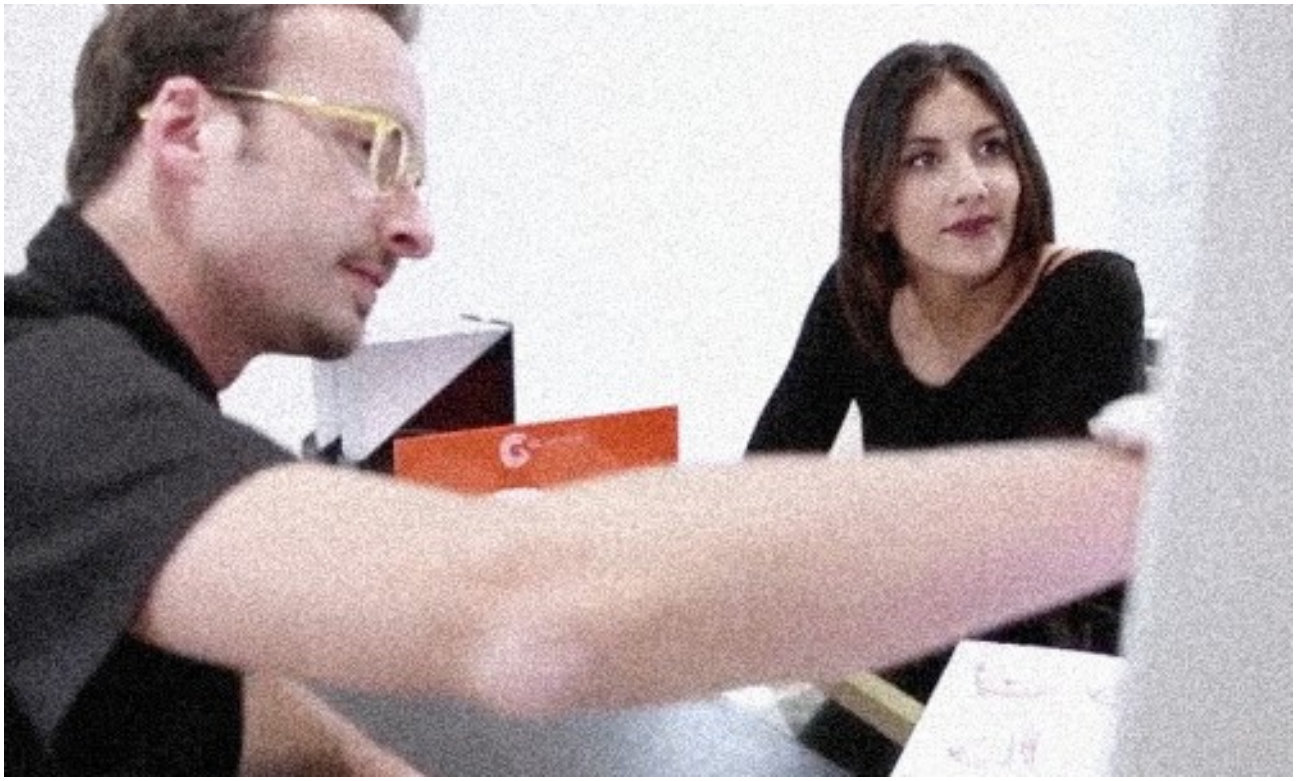
Personnellement, si la patiente est indécise sur le volume choisi, je l'invite à bénéficier du kit sizer "Enhance", composé d'un soutien-gorge souple et de deux prothèses spéciales en silicone qui permettent de recréer la taille, le volume et l'effet obtenu après l'augmentation. Ce kit peut être porté sous les vêtements dans les jours qui suivent la cosultation et permet à la patiente d'essayer en toute liberté l'effet qu'elle obtiendrait avec le type de prothèse choisie, en confirmant ou en choisissant un volume différent (plus grand ou plus petit).

Le kit sizer "Enhance"

3. LA PREPARATION

Après la visite, prenez le temps de vous décider et, une fois votre choix fait, planifiez consciemment l'intervention.

Il y a des examens médicaux à faire avant l'opération, (prise de sang, échographie mammaire, radiographie pulmonaire, électrocardiogramme) et des temps de récupération bien définis que vous devrez respecter pour votre santé. Par conséquent, assurez-vous de pouvoir disposer à la fois d'une période de préparation et d'une période de repos, adaptées à vos besoins.



Ci-dessus, une image extraite de la vidéo dans laquelle je montre toutes les étapes de l'une des chirurgies d'augmentation mammaire que j'ai effectué. Vous pouvez voir la vidéo complète sur mon site www.riccardomarsili.*fr*

4. L'INCISION

Le choix de l'incision (dans les cas où l'intervention implique la mise en place de prothèses) dépend du souhait de la patiente et de ses caractéristiques anatomiques. 3 voies d'accès sont possibles : périaréolaire, inframammaire et axillaire.

Le site d'incision est un choix important : mon rôle est d'expliquer aux patientes les avantages et inconvénients de chacun pour qu'il puisse réellement faire un choix conscient.

Personnellement, pour vraiment minimiser la visibilité des cicatrices (maximum 3 cm chez mes patientes), j'effectue un travail particulier de suture qui prévoit l'absence de nœuds internes et de points externes, qu'il convient ensuite d'enlever ; de plus, durant la période post-opératoire je prescris l'utilisation de médicaments particuliers dans le but final d'améliorer davantage la cicatrisation.

Incision PERIAEROLAIRE

La cicatrice est faite le long du bord inférieur de l'aréole, de sorte que la pigmentation aréolaire puisse masquer la cicatrice avec le temps et devenir imperceptible. Cette voie d'accès est possible lorsque le diamètre aréolaire est supérieur à 3,5 cm.

Incision INFRAMAMMAIRE

C'est la voie d'accès classique, la cicatrice est cachée dans le pôle inférieur du sein, le long du sillon sous-mammaire. La longueur de la cicatrice dépend du chirurgien. Grâce à l'utilisation d'un instrument appelé entonnoir, il est désormais possible de faire de très petites incisions (2,5/3 cm), qui permettent en tout cas également l'introduction de prothèses de grande taille. Ce type de cicatrice offre l'avantage d'éliminer le risque d'interrompre les canaux glandulaires et il est possible de la masquer adéquatement lorsque le pôle inférieur du sein est déjà développé

Incision AXILLAIRE

Dans certains cas il est possible de faire une cicatrice au niveau de l'aisselle ce qui permet d'éviter la présence de cicatrices au niveau du sein

5. LE POSITIONNEMENT DES PROTHESES

Dans les cas où l'opération implique l'insertion de prothèses (c'est-à-dire toujours si vous voulez "gagner" au moins une taille de plus), le siège dans lequel nous déciderons, à travers le type d'incision indiqué, est certainement d'une importance primordiale .pour poser l'implant prothétique choisi.

En effet, nous pouvons décider d'insérer les prothèses en position rétroglandulaire, sous-fasciale, rétromusculaire totale ou rétromusculaire partielle

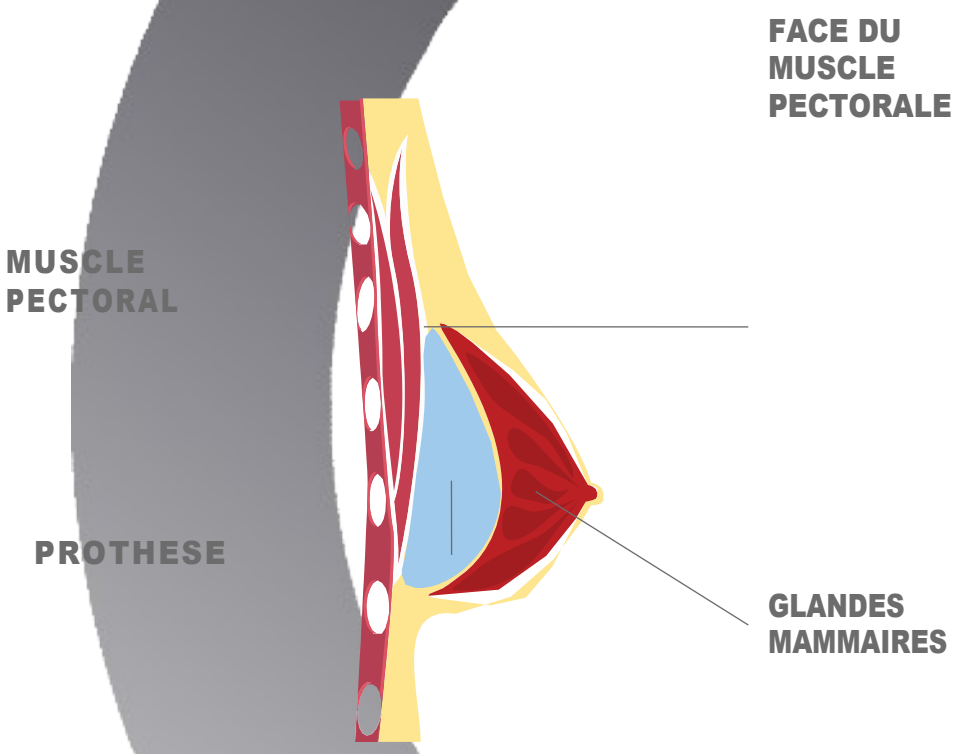
De tous, le DUAL-PLANE, type de rétro-musculaire partiel, est celui qui convient le mieux au plus grand nombre de patientes : il est en effet aujourd'hui considéré comme le "Gold Standard" des opérations d'augmentation mammaire, car c'est le plus avant-gardiste et avec le plus d'avantages, permettant également de réduire le temps de récupération et d'obtenir des résultats extrêmement naturels.

ATTENTION

Il est absolument important de ne pas confondre la technique Dual-Plane avec le "Triple-Plane" (un autre type de rétro-musculaire partiel), souvent l'objet de désinformation dangereuse.

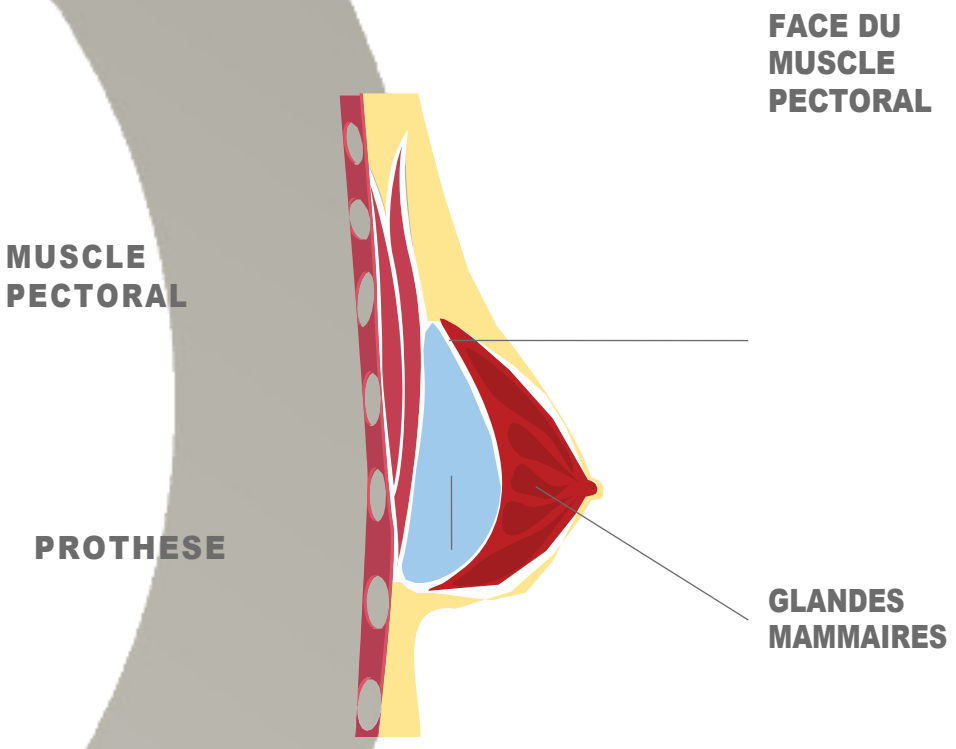
Malgré, en effet que son nom présage d'une innovation et qui est souvent présenté à tort comme une technique d'un niveau supérieur au Dual-Plane, elle est en réalité très daté et ne trouve d'indication que et exclusivement à la suite d'une précédente intervention chirurgicale infructueuse, en dans lequel la prothèse de la patiente a tendance à bouger en concurrence avec la contraction du muscle pectoral.

Cette technique consiste à faire une coupe nette du muscle pectoral (qui avec le temps aura donc tendance à s'atrophier), c'est une technique DEMOLITIVE. Pour cette raison, soyez très attentif et méfiez-vous de toute présentation déformée.



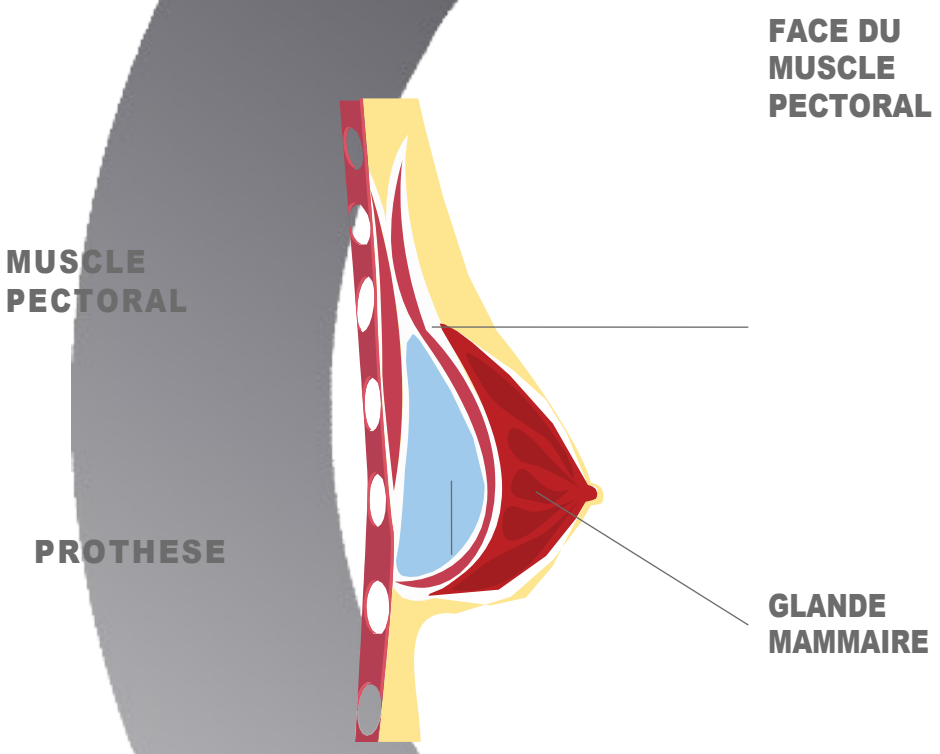
Position RETROGLANDULAIRE

Un décollement est effectué au-dessus du grand pectoral (plan de Chassaignac), en gardant sa bande intacte. C'est l'opération la plus classique et rapide, avec un post-opératoire particulièrement rapide et léger. Cette technique n'est indiquée qu'en présence d'une grosse glande (test de pincement d'au moins 3 cm) qui permet de recouvrir adéquatement la prothèse.



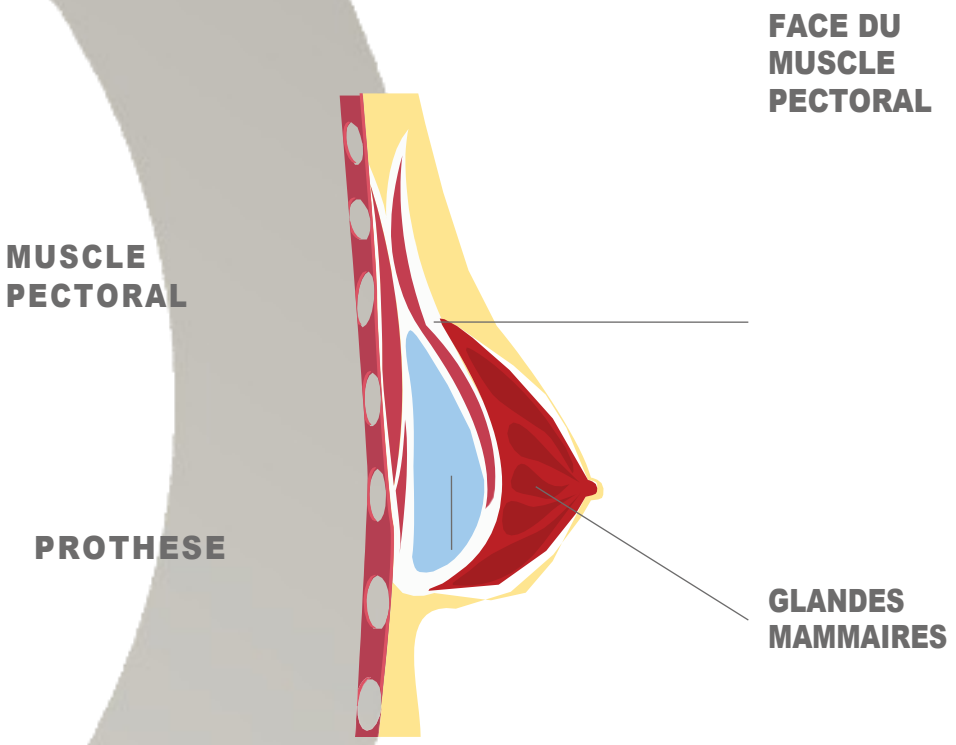
Position SOUS-FACIAL

Une autre technique simple d'exécution, qui consiste à détacher le fascia musculaire du grand pectoral, de manière à pouvoir loger la prothèse en dessous. De cette façon, l'implant prothétique bénéficiera d'une meilleure couverture.



Position RETROMUSCULAIRE TOTALE

Il s'agit d'insérer la prothèse dans un plan complètement rétromusculaire, ce qui s'obtient en soulevant le grand pectoral et une partie des muscles oblique externe et dentelé. Il permet un recouvrement total de la prothèse qui a cependant une forte tendance à remonter vers le haut.
De plus, c'est une opération assez douloureuse.



Position RETROMUSCULAIRE PARTIEL

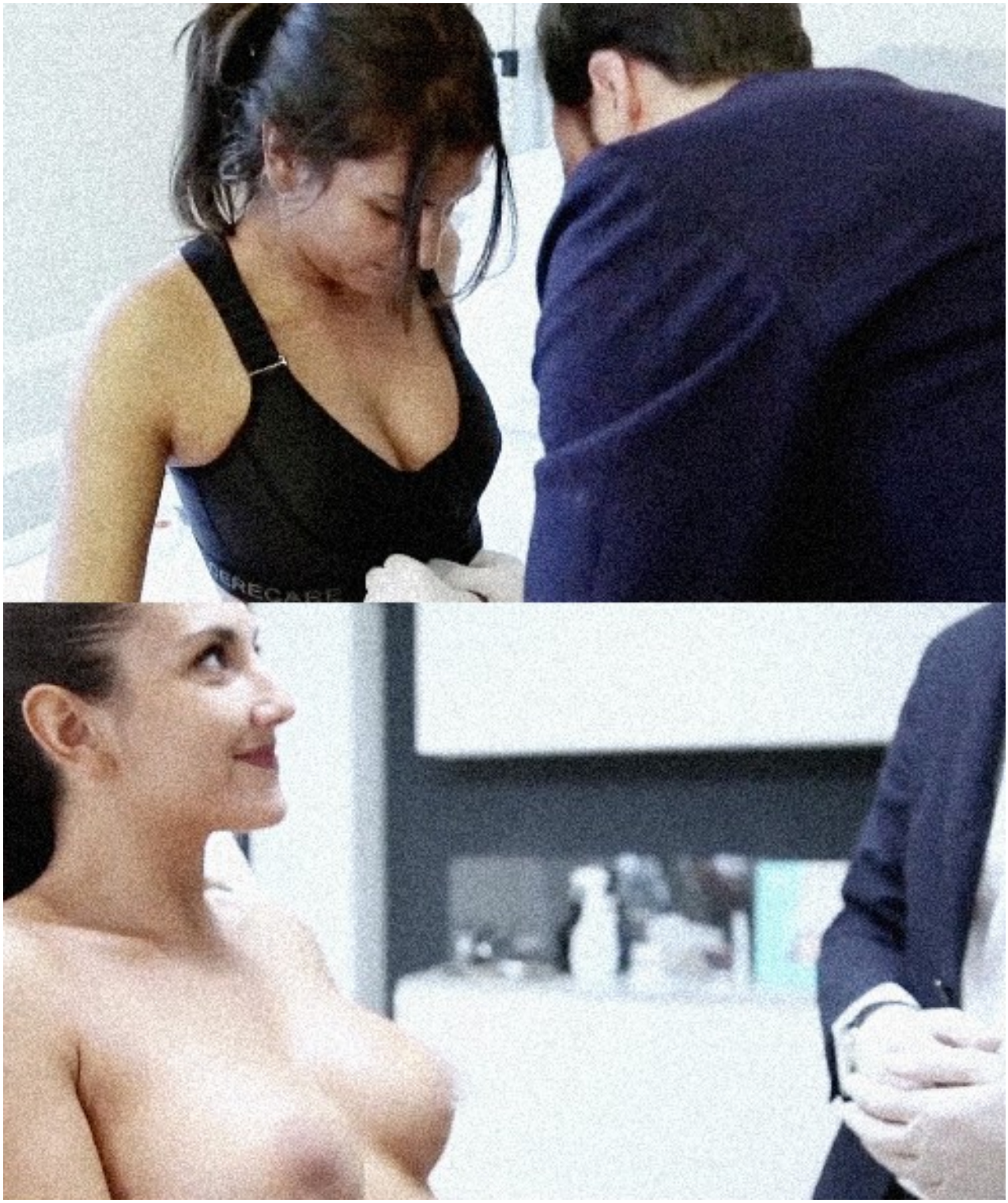
Avec cette technique, nous procédons directement au soulèvement du muscle grand pectoral au niveau des côtes et du petit pectoral. Cela permet une excellente couverture de la prothèse, réduisant le risque de déplacement vers le haut.

6. LE POST-OPERATOIRE

Quelle que soit l'opération choisie pour l'augmentation mammaire, le repos et l'observation de certaines indications sont certainement nécessaires.

Dans tous les cas, grâce à des précautions techniques particulières utilisables lors de l'opération, il est possible d'avoir une récupération post-opératoire particulièrement rapide et légère.

Concernant l'augmentation mammaire avec prothèses par exemple, le lendemain de l'opération j'enlève le pansement compressif en le changeant par un simple soutien-gorge. La patiente pourra prendre une douche et bouger ses bras tranquillement, en ayant pour seul soin, même en l'absence de douleur, d'éviter les efforts importants. Selon le type de travail, elle pourra recommencer à travailler après seulement 3-4 jours.



Ci-dessus, une image extraite de la vidéo dans laquelle je montre toutes les étapes de l'une des chirurgies d'augmentation mammaire que j'ai effectuées. Vous pouvez voir la vidéo complète sur mon site www.riccardomarsili.fr

7.LE RESULTAT

Si la chirurgie a été effectuée correctement, les seins doivent apparaître extrêmement naturels

En effet, sauf dans les très rares cas (heureusement) où c'est la patiente elle-même qui demande expressément au chirurgien un effet "faux" sein, alors qu'il est possible par exemple de reconnaître la présence des prothèses comme si il y avait eu une sorte d'erreur technique en amont.

Ci-dessus, une image extraite de la vidéo dans laquelle je montre toutes les étapes de l'une des chirurgies d'augmentation mammaire que j'ai effectuées. Vous pouvez voir la vidéo complète sur mon site www.riccardomarsili.fr

ATTENTION

Voici quelques-unes des erreurs les plus fréquentes que le chirurgien doit absolument éviter lors d'une augmentation mammaire :

1. Mauvaise taille des implants par rapport aux seins
Si, par exemple, on utilise des prothèses trop larges ou trop hautes par rapport à la base du sein, la conséquence sera une déformation de la prothèse, qui à son tour déformera le sein lui-même quelque soit sa taille.

2. Technique choisie inadéquate par rapport à l'anatomie du corps
L'insertion, par exemple, de l'implant prothétique en position rétro-glandulaire chez un patient trop maigre, entraînera une visibilité excessive de la prothèse, complétée par une « marche » entre la partie supérieure du thorax et l'implant.

3. Des prothèses de mauvaise qualité
Économiser sur le coût des implants mammaires est toujours une mauvaise idée. Les prothèses trop dures, qui forment des plis ou dont l'enveloppe n'est pas adaptée au cas, seront trop visibles et peu naturelles au toucher

Ci-dessus, un exemple d'avant et d'après la procédure avec un résultat naturel. En voie de rétablissement complet. En savoir plus sur www.riccardomarsili.fr

Ci-dessus, un exemple d'avant et d'après la procédure avec un résultat naturel. En voie de rétablissement complet. En savoir plus sur www.riccardomarsili.fr

Ci-dessus, un exemple d'avant et d'après la procédure avec un résultat naturel. En voie de rétablissement complet. En savoir plus sur www.riccardomarsili.fr

Ci-dessus, un exemple d'avant et d'après la procédure avec un résultat naturel. En voie de rétablissement complet. En savoir plus sur www.riccardomarsili.fr

QUI SUIS – JE ?

DR.**RICCARDO**MARSILI

Ma philosophie est d'écouter attentivement les demandes de mes patientes, de comprendre quelles sont leurs attentes et de satisfaire leurs besoins, dans les limites éthiques et anatomiques, afin de trouver la meilleure solution qui réponde à leurs besoins.

Je me spécialise en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique et j'alterne entre la Toscane et Paris, me consacrant exclusivement à la chirurgie et à la médecine esthétique. Travailler dans les deux pays est très stimulant pour moi, car cela me permet de me comparer aux collègues les plus importants du monde et d'être constamment à jour sur les techniques les plus modernes.

Pour mes interventions, je m'appuie sur des structures d'excellence, aux normes de sécurité élevées et où je peux travailler selon les plus hauts critères de qualité et de professionnalisme.

SICPRE

Je suis membre de la Société italienne de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (SICPRE) et, en plus d'exercer mon activité clinique et chirurgicale, je suis également l'auteur de nombreuses publications scientifiques parues dans des revues internationales de grande importance pour le domaine de la chirurgie plastique

DR.RICCARDOMARSILI

Le temps des seins plastifiés est révolu !

Pour moi une chirurgie réussie a toujours un effet très naturel.

Valoriser au lieu de gonfler, personnaliser plutôt que standardiser : telle est ma philosophie.

— Dr. Riccardo Marsili