

LIFTING CUISSSES

Lorsqu'il existe un relâchement de la peau au niveau de la face interne des cuisses (suite à un amaigrissement ou au vieillissement), une lipoaspiration isolée ne peut suffire, et seule une remise en tension de cette peau est susceptible de corriger ce défaut : c'est le lifting de la face interne de la cuisse.

L'intervention a alors pour but de réaliser le retrait de l'excédent de peau, de réduire la masse grasseuse sous-jacente.

Cela ne justifie pas pour autant une prise en charge par l'assurance maladie (à l'exception des séquelles d'amaigrissement important qui peuvent être avoir une participation de la Sécurité Sociale).

Avant la chirurgie

Un bilan préopératoire est réalisé conformément aux prescriptions. Une **consultation anesthésique** est nécessaire idéalement 3 semaines avant l'intervention.

L'arrêt du tabac est vivement recommandé, au moins 3 mois avant et 3 mois après l'intervention (**le tabac peut être à l'origine d'un retard de cicatrisation**).

Aucun médicament contenant de l'aspirine ou anti inflammatoire ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention. Il en va de même pour les 10 jours post opératoires.

L'intervention

Elle se fait sous anesthésie générale, souvent en ambulatoire.

La cicatrice est située :

- Soit en avant, près du pli de l'aîne, en se prolongeant dans le sillon situé entre le périnée et le haut de la face int des cuisses, et se poursuivant en arrière jusqu'au pli fessier. Elle correspond à la future cicatrice (cf photo : cuisse droite).
- Soit verticalement, le long de la couture interne d'un pantalon (cf photo : cuisse gauche).

Une **lipoaspiration** est associée chaque fois que nécessaire.

La **peau en excès est retirée**. La cicatrice se trouve ainsi soit dans le pli de l'aîne, soit le long de la couture du pantalon. En fin d'intervention, on met en place un panty de liposuccion. La durée de l'intervention est, en moyenne, de 4h.

En option, on peut finir l'intervention en utilisant un laser réduisant la visibilité de la cicatrice, nommé Laser UrgoTouch. Une fermeture sans fil peut-être proposée également par le système Zipline (cf documents spécifiques).

Les suites

La sortie pourra intervenir en règle générale le jour même.

Des ecchymoses (bleus) et un œdème (gonflement) peuvent apparaître. Ils régresseront dans les 10 à 20 jours suivant l'intervention.



Les douleurs sont, en générale, peu importantes : quelques tiraillements et d'élancements.

La période de cicatrisation peut s'avérer un peu désagréable du fait de la tension qui s'exerce sur les berges de la suture.

Il y a lieu de prévoir un arrêt de travail de 3 à 5 semaines, en fonction de la nature de l'activité professionnelle. S'il y a une participation de la Sécurité Sociale, cela peut être un arrêt maladie.

La pratique d'une activité sportive pourra être reprise progressivement à partir de la 2^e mois post-opératoire.

La cicatrice est souvent rosée pendant les 6 premiers mois puis elle s'améliore en règle générale après 1-2 ans. Elle ne doit pas être exposée au soleil ni aux UV avant un blanchiment complet.

Pendant les deux mois qui suivent l'intervention, à la demande, vous pouvez bénéficier de séances de lumineothérapie, permettant la réduction de la douleur, des ecchymose, du gonflement, et améliorant la qualité de la cicatrice. Cela représente 10 minutes par séance à raison de deux séances par semaine (cf document spécifique).

Les résultats

Il est apprécié dans un délai de 6 à 12 mois après l'intervention.

On observe, le plus souvent, une bonne correction de l'infiltration graisseuse et du relâchement de la peau, ce qui améliore nettement la morphologie des cuisses. Les cicatrices sont habituellement relativement discrètes, surtout en cas d'utilisation du laser URGOTouch* et la fermeture sans fil ZIPLine*, ainsi que la lumineothérapie post opératoires.

Les imperfections de résultat

Ces imperfections concernent notamment la cicatrice qui peut être un peu trop visible, élargie, ou adhérente. On peut également observer un aspect chéloïdien avec cicatrice rouge et en relief, entraînement douleurs et démangeaisons. Si les cicatrices s'estompent bien en général avec le temps, elles ne sauraient disparaître complètement. A cet égard, **il ne faut pas oublier que si c'est le chirurgien qui réalise la suture, c'est la patiente qui fait la cicatrice !** La prévention se fait par l'utilisation du laser URGOTouch* et la fermeture sans fil ZIPLine*, ainsi que la lumineothérapie post opératoires (cf documents d'info correspondants), sans que ces méthodes puisse fournir une garantie de résultat.

Suite à la lipoaspiration, une insuffisance de correction, une légère asymétrie résiduelle ou de petites irrégularités de surface peut être constatée. Ces imperfections de résultat sont en général accessibles à un traitement complémentaire le plus souvent bénéfique : « petites retouches » (indiquée qu'après le 6^e mois post-opératoire et la stabilisation du résultat).

Les complications

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.

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.

En effet, des complications peuvent survenir au décours d'un lifting de la face interne des cuisses.

Parmi ces complications envisageables, il faut citer :

- **Les complications générales** : les accidents thrombo-emboliques (phlébite, embolie pulmonaire), bien que globalement rares, sont parmi les plus redoutables. Des mesures préventives rigoureuses doivent en minimiser l'incidence : levé précoce, éventuellement traitement anticoagulant.

Les complications locales :

- La survenue d'un **hématome**, en fait assez rare, peut justifier son évacuation afin de ne pas risquer d'altérer la qualité esthétique du résultat.

- La survenue d'une **infection** est favorisée par la proximité d'un pli naturel (gîte microbien habituel) et est prévenue par une hygiène pré et post-opératoire rigoureuse jusqu'à la cicatrisation complète. Son traitement peut faire appel, selon les cas, à une reprise chirurgicale, éventuellement un drainage et à une prescription d'antibiotiques. Elle peut laisser des séquelles inesthétiques.

- La survenue d'un **écoulement lymphatique** persistant est parfois observée. Il peut se compliquer d'un épanchement (gonflement) qui peut nécessiter une ponction mais qui s'assèche le plus souvent sans séquelle particulière.

- **Un retard de cicatrisation** peut parfois être observé, qui allonge les suites opératoires

(surtout chez les tabagiques, ou les diabétiques déséquilibrés).

- **Une nécrose cutanée** peut exceptionnellement être observée. Elle est en règle générale limitée et localisée. La prévention de ces nécroses repose sur **l'arrêt du tabagisme et équilibrage d'un éventuel diabète**.
- **Une modification de la sensibilité** de la face interne des cuisses peut être observée : la sensibilité normale réapparaît le plus souvent dans un délai de 6-12 mois après l'intervention.

Le coût de la chirurgie

- En cas de non-prise en charge des frais de base par la Sécurité Sociale, les frais s'élèvent à **4500-6000 euros environ**.
- Dans le cas de prise en charge par la Sécurité Sociale des frais de base, il faut compter **un complément d'honoraire de 3500 euros environ** en chirurgie et **800 euros environ** en anesthésie (**pouvant être pris en charge partiellement par votre mutuelle !**).

A cela il faut ajouter les frais de l'assistante du bloc opératoire ainsi que les éventuelles options que sont le laser URGOTOUCH ou la fermeture sans fil ZIPLINE.

La conclusion

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

