

Pôle ONCOCHIRURGIE DIGESTIVE, UROLOGIE, GASTRO-ENTEROLOGIE, ORL et STOMATOLOGIE

Chirurgie viscérale et digestive

Chirurgie oncologique, endocrinienne et bariatrique

Madame, Monsieur,

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

Pourquoi cette intervention ?

Votre examen a permis de mettre en évidence une chute du tissu adipeux et de la peau de votre abdomen, le traitement repose sur la chirurgie. Le présent document vous aidera à prendre votre décision et à vous préparer à l'intervention.

La plastie abdominale consiste à **enlever les excès de peau et de graisse**, en retirant la peau « molle » qui pourrait être aussi abîmée en particulier quand il y a de nombreuses vergetures ou des cicatrices trop importantes. La plastie abdominale permet de resserrer la musculature abdominale (lorsqu'il existe un « diastasis » gênant, c'est-à-dire un écartement anormal) et d'obtenir une amélioration de l'apparence et du profil de l'abdomen. L'abdominoplastie, en éliminant la peau flasque et détériorée, permet de retendre une peau périphérique saine et de reconstituer une paroi abdominale en bon état. Le nombril est conservé et remis en position normale. Cette intervention laisse une **cicatrice longue horizontale à la partie inférieure de l'abdomen**. La longueur de cette cicatrice est déterminée avant l'intervention.

Dans quel cas la ptose abdominale est-elle prise en charge ?

Chute de la peau de l'abdomen sous le pubis.

Quels sont les risques en l'absence de traitement ?

- ↳ Infection des plis et notamment mycose
- ↳ Gêné à la mobilisation
- ↳ Trouble de l'image corporelle

Existe-t-il un traitement non chirurgical ?

Non. La guérison spontanée n'existe pas. L'évolution se fait toujours vers l'aggravation. Le port d'une gaine peut améliorer la mobilisation.

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention prévue est toujours pratiquée sous anesthésie générale. Vous allez bientôt voir l'anesthésiste qui vous précisera les modalités et les risques du procédé. N'hésitez pas à lui poser toutes les questions que vous avez à ce sujet.

Un traitement avec ou sans renforcement prothétique est possible en cas de hernie ou éventration associée

Quelles sont les suites post-opératoires?

- ↳ **Port d'un ceinture de contention** nuit et jour pendant 1 mois puis la journée 1 mois supplémentaire
- ↳ **Douleur** : sa prise en charge est prévue. N'hésitez pas à prendre les calmants prévus ou à demander plus pendant l'hospitalisation.
- ↳ **Drainage simple** retiré après quelques jours d'hospitalisation en cas de chirurgie classique.
- ↳ **Sérome 50%** (toujours résorbable dans les 6 mois)
- ↳ **Déplacement du nombril**

Les cicatrices sont inévitables, définitives, indélébiles et imprévisibles. Souvent elles présentent un aspect rouge et visible pendant de nombreux mois. La protection contre le soleil est indispensable pour éviter le risque de pigmentation définitive. L'aspect définitif des cicatrices sera jugé au bout de 12 mois.

Quels sont les risques?

- ↳ Hémorragie exceptionnellement une transfusion (1 %) ou une reprise chirurgicale
- ↳ Plaie de l'intestin (moins de 1%)
- ↳ Infection pansements prolongé (5%)
- ↳ Douleurs chroniques post opératoire (1 à 2 %)
- ↳ Nécrose cutanée (1%) en cas de volumineuse éventration sur une peau préalablement fragilisée nécessite des soins locaux ou une excision des tissus dévitalisés
- ↳ Nécrose de l'ombilic
- ↳ Récidive : Echec 5 à 10% lors de chirurgie programmée

Le tabagisme en favorisant la fermeture des petits vaisseaux augmente le taux de nécrose de la paroi et prolonge la cicatrisation. Cette intervention nécessite donc **au moins 1 mois avant et jusqu'à 1 mois après la cicatrisation un arrêt total du tabac et de tout substitut de nicotine.**

Faut-il s'attendre à une extension de l'intervention prévue?

Cure d'une éventration associée +/- mise en place d'un filet prothétique.