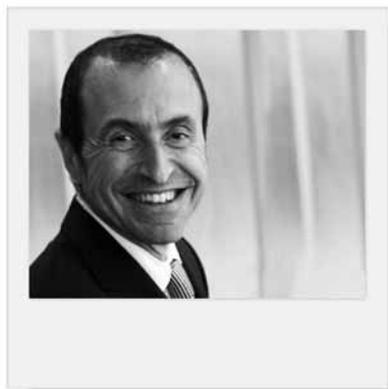


Implants glutéaux

RÉSUMÉ : La demande de mise en place d'implants dans la région fessière est en nette augmentation. A travers une étude portant sur 328 cas et un recul de 9 ans, l'auteur présente les résultats d'une technique fiable d'augmentation fessière par implants intramusculaires. Puis, après un rappel des différentes solutions chirurgicales actuellement utilisées et des différents morphotypes des patients, il propose une stratégie chirurgicale adaptée à chaque cas.



→ **R. ABS**
Chirurgien Plasticien,
MARSEILLE.

Le corps n'est pas un produit de la nature, mais de la culture

Les fesses demeurent l'une des régions les plus érotiques du corps. Les habits longs qui couvrent les jambes sont souvent coupés de manière à dévoiler les contours du derrière et épousent clairement les mouvements. Les vêtements courts, comme la minijupe des années 60, soulignent directement les fesses, et les pantalons serrés, s'ils cachent la peau, ne laissent aucun doute sur la forme précise des deux hémisphères. Au début des années 80, la mode était aux jeans très travaillés, moulants et conçus pour être un parfait fourreau pour les fesses; la femme émancipée pouvait ainsi exhiber fièrement cette partie de son anatomie. Cette mode s'est radicalisée aujourd'hui, la taille des pantalons devenant si basse que la fente des fesses est exposée. Une nouvelle phase de mise en valeur du postérieur est lancée, qualifiant la tendance "haute couture" ou encore le "décolleté du derrière".

Malgré certains détracteurs, les fesses allaient profiter d'une période de louanges érotiques au lieu des moqueries habituelles et, à la fin des années 90, de plus en plus de jeunes personnes prôtaient attention à cette partie de l'anatomie. Les fesses se présentaient comme de "nouveaux seins".

Anatomie

La région de la fesse est influencée par les quatre composants anatomiques :

- le cadre osseux comprend le sacrum, le coccyx et les deux os iliaques;
- le muscle grand fessier : le développement musculaire par une activité sportive soutenue peut être camouflé par une antéversion du bassin;
- la topographie adipeuse autour de la fesse est plus importante chez la femme que chez l'homme (morphologie gynoïde ou androïde), chez l'enfant que chez l'adulte, et définira l'ethnomorphologie. Sa fonte déterminera le vieillissement de la fesse;
- enfin, la qualité de la peau ou son relâchement (ptôse fessière), peuvent orienter vers un lifting fessier.

Matériels et méthodes

1. Notre série

Dans notre série allant de 2002 à 2011, nous avons opéré 328 patients : 272 femmes et 44 hommes. Deux tranches d'âge se détachent : la plus importante, celle de 26 à 30 ans; et puis viennent celles de 41 à 45 ans et 46 à 50 ans.

2. L'intervention chirurgicale

>>> **Le bilan préopératoire** est classique. La mise sous antibiotiques est

systématique, couvrant les deux semaines pré et postopératoires.

>>> **L'intervention chirurgicale** ressemble à celle de la mise en place des implants mammaires et nécessite un séjour d'une nuit à la clinique et deux semaines d'éviction sociale.

>>> **Les suites postopératoires** sont marquées par des douleurs d'intensité moyenne, de l'œdème et des ecchymoses. Une prescription d'antalgiques est habituelle. Pour davantage d'efficacité, l'application de poches glacées sur les fesses est de bon secours.

3. Les gestes associés

La lipo-aspiration creuse la taille et la chute des reins pour bien mettre en valeur l'augmentation de la région fessière. Quant au lipomodelage, le tissu adipeux est prélevé au niveau des zones de lipo-aspiration : hanches, culotte de cheval, face interne des cuisses... puis transféré souvent au niveau du pôle supérieur des fesses. Le transfert de graisse permet de souligner une chute des reins, d'arrondir latéralement les fesses (ces deux derniers points sont très demandés chez les Africaines), de combler ce que les implants ne peuvent pas faire, essentiellement au niveau du pli sous-fessier.

L'acide hyaluronique à usage corporel (Macrolane) peut également rendre service en première intention dans les augmentations fessières chez des patients pas encore prêts ni à la chirurgie, ni aux implants. Et pour que cela soit visible, il faut au moins 100 à 140 cc par fesse (5 à 7 seringues 20 mL de Macrolane). Nous préférons mettre en place le Macrolane au bloc opératoire, sous sédation ou anesthésie générale; cela reste dans le cadre d'une chirurgie ambulatoire.

Aucun lift des fesses n'a été conjointement réalisé avec les prothèses dans notre série.



FIG. : Mise en place d'implants glutéaux. Aspects préopératoires à gauche et postopératoires à droite.

Les prothèses de fesses n'ont pas d'indication dans la perte de poids massive.

Résultats

Le plan intramusculaire confère à cette plastie d'augmentation une couverture complète des implants, ce qui les rend non palpables. Les complications mineures sont la douleur (intensité moyenne) ou la gêne persistante durant 3 à 5 jours (4 cas) et enfin des retards de

cicatrisation (9 cas nécessitant des soins de cicatrisation dirigée).

Les complications majeures comprennent les épanchements séreux (6 cas) et la rupture de l'implant suite à une chute ou un traumatisme sévère (2 cas).

Discussion

La demande d'équilibre entre le volume et la forme des épaules et la poitrine

d'une part et les hanches et les fesses d'autre part se fait d'une façon innée et instinctive. L'étranglement de la taille donne à la femme cette silhouette attractive en forme de "sablier". Afin d'obtenir cet équilibre, on peut user de l'artifice des vêtements et de la tricherie stylistique de la chirurgie.

Cette dernière offre une palette large dans le modelage ou l'augmentation de la région fessière. Les implants de fesses rendent service aussi bien en chirurgie réparatrice (malformation, post-chimiothérapie, post-trithérapie, séquelles de poliomyélite...) qu'en chirurgie esthétique.

Conclusion

La plastie d'augmentation fessière par implants glutéaux est désormais une

POINTS FORTS

→ L'augmentation du volume des fesses par des prothèses, à travers une seule voie d'abord et en position intramusculaire, est devenue désormais une technique fiable et reproductible.

technique fiable et sécurisée. La demande croissante de prothèses de fesses mérite d'avoir une réponse chirurgicale avec "un plan de route" sans complications. Elle présente des points de similitude évidents avec celle d'augmentation mammaire.

La combinaison des implants glutéaux avec la lipo-aspiration (et/ou transfert de graisse) constitue un moyen à ne pas négliger dans le traitement et le rajeunissement de la silhouette.

Bibliographie

1. VERGARA R, MARCOS M. Intramuscular gluteal implants. *Aesthetic Plast Surg*, 1996; 20: 259-263.
2. GONZALEZ R. Augmentation Gluteoplasty: the XYZ Method *Aesthetic Plastic Surgery*, 2004; 28: 417-425.
3. MOJALLAL A *et al.* Bio-Medical Materials and Engineering, 2008; 18: 193-197.
4. MENDIETA CG. Intramuscular gluteal augmentation technique. In: *Clinics in Plastic Surgery*, 2006; 33: 423-434.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

SUPPLÉMENT VIDÉO



→ J. QUILICHINI, D. OBADIA, P. LEYDER

Service de Chirurgie Plastique, Hôpital Robert Ballanger, AULNAY-SOUS-BOIS.

Otoplastie selon Jost

Ce supplément vidéo présente une otoplastie selon la technique de Jost. Cette technique, peu décrite dans la littérature, utilise des chondrotomies désolidarisant complètement l'anthélix de l'hélix et de la conque, levant ainsi les ressorts cartilagineux. L'anthélix est aussi affaibli par des striations à la lame froide. Aucune suture n'est réalisée pour maintenir la plicature de l'anthélix. Cette technique, bien que plus longue qu'une technique plus classique dérivée de Stenström, est très fiable et nous l'utilisons en première intention pour toutes nos otoplasties. Elle est aussi particulièrement utile pour la prise en charge des récurrences des techniques utilisant des sutures pour maintenir la plicature de l'anthélix.

Retrouvez cette vidéo :

– à partir du flashcode* suivant

– en suivant le lien : <http://youtu.be/LJebN-hLs>



* Pour utiliser le flashcode, il vous faut télécharger une application flashcode sur votre smartphone, puis tout simplement de photographier notre flashcode. L'accès au site est immédiat.