

Réduction Mammaire

Informations Générales

Ronald G. Zelt, MDCM, MSc, MEd, FRCSC
124-100 chemin Rockland
Mont-Royal QC H3P 2V9

Bureau	514-933-3449
Courriel	info@rgzelt.com
Site internet	www.rgzelt.com

Réduction mammaire

Préparation Avant Votre Chirurgie

Les Mois Avant la Chirurgie

Arrêtez de fumer

Le tabagisme réduit la circulation à la peau et nuit à la guérison, prière d'arrêter ! Cela est très important. Vous devez cesser de fumer 4 mois avant la réduction mammaire et ne pouvez fumer dans le mois suivant l'intervention chirurgicale.

Prenez des multivitaminés

Une fois la date de votre procédure étant déterminée, débutez la prise d'un comprimé multivitaminique à raison de deux fois par jour, afin de maintenir ou d'améliorer votre état de santé général.

Prenez de la vitamine C

Débutez aussi la prise d'un comprimé de 500 mg de vitamine C, deux fois par jour, afin de favoriser un processus de guérison optimal.

Abstenez-vous de prendre de l'aspirine ou de l'ibuprofène

Cessez de prendre des médicaments contenant de l'aspirine ou de l'ibuprofène 10 jours avant la date de l'opération. Si vous êtes incertain de pouvoir arrêter de prendre ce médicament, prière de communiquer avec votre médecin de famille. On vous remettra une liste de médicaments, de produits et d'aliments naturels à éviter avant l'intervention chirurgicale. Ils contiennent tous des substances pouvant nuire à la guérison ou causant des problèmes hémorragiques pendant et après l'opération. En cas de douleurs légères avant l'intervention chirurgicale, veuillez utiliser des médicaments contenant de l'acétaminophène (comme le Tylenol).

Limitez votre consommation de vitamine E

Limitez votre consommation de vitamine E à moins de 400 mg par jour.

La Journée Avant Votre Chirurgie

Confirmation de l'heure de l'intervention chirurgicale

L'hôpital communiquera avec vous pour confirmer la date et l'heure de l'opération.

Prescriptions

Une prescription pour des médicaments antidouleur que vous prendrez durant les premiers sera donnée à vous le jour de la chirurgie.

Lavage corporel

La soirée avant votre chirurgie, prenez une douche et nettoyez les régions chirurgicales avec un savon ne contenant pas de parfums ni d'hydratants.

Manger et boire

Ne mangez ni buvez quoi que ce soit après minuit. Ceci inclut l'eau, donc n'en buvez pas.

Le Matin de Votre Chirurgie

Information spéciale

Ne mangez ni buvez quoi que ce soit. Si vous prenez habituellement un médicament à chaque matin, vous pouvez prendre celui-ci avec une petite gorgée d'eau tôt en matinée.

Hygiène buccale

Vous pouvez vous brosser les dents, mais n'avalez pas l'eau.

Lavage corporel

Prenez une douche et nettoyez à nouveau les régions chirurgicales avec un savon ne contenant pas de parfums ni d'hydratants.

Maquillage

S'il vous plaît, ne portez pas d'hydratants, de crèmes, ou de maquillage. N'appliquez pas de désodorisant sous vos aisselles le jour de votre chirurgie.

Vêtements

Portez seulement des vêtements amples et confortables n'ayant pas à être enfilé par-dessus la tête (exemple : porter une blouse qui s'attache à l'avant). Enlevez tout accessoire pour cheveux et/ou perruques, et laissez vos bijoux à la maison. S'il vous plaît, n'apportez aucun objet de valeur avec vous.

Le Jour de Votre Procédure

Vous vous demandez peut-être à quoi vous devez vous attendre le jour de votre chirurgie.

Visites Préopératoires

Avant votre chirurgie, 3 personnes viendront vous rencontrer. Je (Dr Zelt) passerai vous voir afin de vous saluer, ainsi que pour réviser rapidement avec vous la procédure anticipée. Si un dessinage corporel est nécessaire, je le ferai à ce moment-là.

L'anesthésiste viendra vous rencontrer afin de vous informer du type d'anesthésie dont vous recevrez. Il vous posera des questions concernant votre état de santé général ainsi que toute allergie connue, et vérifiera aussi si vous avez subi des complications suite à une anesthésie générale antérieurement. L'infirmière viendra aussi vous rencontrer afin de vous décrire le déroulement de la journée. Elle vous donnera des comprimés de Tylenol avant votre chirurgie.

Votre chirurgie

Lorsqu'il sera temps de procéder à votre chirurgie, votre accompagnateur devra retourner à la salle d'attente au premier étage. Les infirmières vous guideront à la salle d'opération où vous vous coucherez sur la table opératoire. L'anesthésiste débutera une intraveineuse sur votre main ou votre avant-bras. L'atmosphère de la salle d'opération est très détendue, donc si vous vous sentez un peu nerveuse, n'hésitez pas à converser avec les personnes autour de vous : elles sont très aimables et offrent un excellent soutien. Dans les quelques minutes suivant votre entrée dans la salle d'opération, l'anesthésiste vous fera respirer de l'oxygène et vous vous endormirez paisiblement.

Dans la salle de rétablissement

Vous vous réveillerez dans la salle de rétablissement assez rapidement. Une infirmière sera à vos côtés afin de répondre à tous vos besoins. Elle s'assurera que vous êtes confortable dans votre lit et que vous recevez votre médication contre la douleur. Il se peut que vous ayez un masque d'oxygène à votre éveil. Celui-ci vous aidera à mieux respirer.

Retour à la maison

Après l'opération, lorsque vous pourrez marcher et aurez même été capable d'aller aux toilettes, les infirmières réviseront avec vous la liste des consignes à suivre dans les jours suivants l'intervention chirurgicale. Un membre de votre famille, un ami ou un taxi selon les circonstances, devra vous ramener à la maison. Vous devez être raccompagné à la maison par un membre de votre famille ou par un ami. À la maison, veuillez, s'il vous plaît, vous DÉTENDRE le plus que vous le pouvez et évitez toute activité exigeante physiquement. Vous pouvez vous doucher comme à l'habitude. Prenez vos médicaments antidouleurs tel que prescrits par le Dr Zelt.

Médicaments, Produits, et Aliments à Éviter Avant la Chirurgie

Les médicaments, aliments, et produits naturels de la liste qui suit contiennent des substances qui prolongent le temps de saignement, et qui peuvent augmenter votre risque de développer un problème de saignement en période intra ou postopératoire. Veuillez, s'il vous plaît, éviter ces médicaments et produits durant la période préopératoire.

Médicaments Contenant de l'Acétylsalicylique (ASA)

Arrêtez tous les médicaments qui contiennent ASA 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

MÉDICAMENTS DISPONIBLES SANS PRESCRIPTION

A.C.& C.	C2 avec Codéine ou Caféine	Pain Aid
AC avec Codéine	Calmine	Robaxisal
Acétylsalicylique	Centra ASA	Tri-Buffered ASA
Alka-Seltzer et produits reliés	ASA Enrobé	217 or 222
Anacin	Coricidin, D, MD	Upsarin Effervescent
Anacin Extra Fort	Coryphen	
Antidol	Cunnard Casse Grippe Cap	PRESCRIPTION
Apo-ASA	Dolomine 37	AC avec Codéine
Arco Douleur	Dristan Capsules	Asasantine
ASA	Pâte pour cavité sèche	Coryphen Codéine
ASA ECT	Entrophen	Darvon-N produits
A.S.A. comprimés enrobés	Equagesic	Endodan
ASA Suppositoires	Comprimés pour maux de tête	Fiorinal
Asaphen	Herbopyrine	Fiorinal-C
Aser en poudre	Instantine	Novo-Propoxyn
Aspergum	Kalmex	Oxycodan
Aspirin et produits reliés	Madelon	Painex
Astone	MED Tigol	Percodan
Astrin	Midol	Percodan-Demi
Bexton Pwr	MSD Enteric Coated ASA	Phenaphen
Bufferin	Nervine	Robaxisal-C _{1/4} , C _{1/2}
CT Acétylsalicylique Codéine & Caféine	Nezger	692
C2 tamponnés	Norgesic, Forte	Tecnal, C _{1/4} , C _{1/2}
	Novasen	
	Novo A C & C	

Médicaments Anti-Inflammatoires non-stéroïdiens autres que l'ASA

Arrêtez tous les médicaments anti-inflammatoires 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

Nom Générique	Noms fréquents de marques de commerce
Cimicifuga	Artrol
Choline salicylate-magnésium Salicylate	Trilisate
Diclofenac sodium	Apo-Diclo, Apo-Diclo SR, Arthrotec, Diclofenac Ect, Novo-Difenac, Novo-Difenac SR, Nu-Diclo, Taro-Diclofenac, Voltaren, Voltaren SR
Diclofenac potassium	Volteren Rapide
Diflunisal	Apo-Diflunisal, Dolobid, Nova-Diflunisal, Nu-Diflunisal
Etodolac	Ultradol
Fenoprofen calcium	Nalfon
Floctafenine	Idarac
Flurbiprofen	Ansaid, Apo-Flurbiprofen FC, Froben, Froben SR, Novo-Flurprofen, Nu-Flurbiprofen
Ibuprofen	Actiprofen, Advil, Advil Rhume et Sinus, Amersol, Apo-Ibuprofen, Excedrin IB, Medipren, Motrin, Motrin IB, Novo-Profen, Nuprin, Nu-Ibuprofen, Sinus Pr & Ibuprofen avec anti-douleurs
Indomethacin	Apo-Indomethacin, Indocid, Indocid SR, Indolec, Novo-Methacin, Nu-Indo, Pro-Indo, Phodacine
Ketoprofen	Apro-Keto, Apo-Keto-E, Novo-Keto, Novo-Keto-Ec, Nu-Ketoprofen, Nu-Ketoprofen-E, Orudis, Orudis E, Orudis SR, Oruvail, PMS-Ketoprofen, PMS-Ketoprofen-E, Rhodis, Rhodis-EC
Ketorolac tromethamine	Acular, Toradol
Magnesium salicylate	Back-Ese-M, Doan's Backache Pills, Herbogesic
Mefenamic acid	Ponstan

Nabumetone	Relafen
Naproxen	Apo-Naproxen, Naprosyn, Naprosyn-E, Novo-Naprox, Nu-Naprox, PMS-Naproxen
Naproxen sodium	Anaprox, Anaprox DS, Apo-Napro-Na, Naproxin-Na, Novo-Naprox Sodium, Synflex, Synflex DS
Oxyphenbutazone	Oxybutazone
Phenylbutazone	Alka Phenyl, Alka Phenylbutazone, Apo-Phenylbutazone, Butazolidin, Novo-Butazone, Phenylone Plus
Piroxicam	Apo-Piroxicam, Feldene, Kenral-Piroxicam, Novo-Pirocam, Nu-Pirox, PMS-Piroxicam, Pro-Piroxicam, Rho-Piroxicam
Salsalate	Disalcid
Sodium salicylate	Dodd's, Dodd's Extra-Fort
Sulindac	Apo-Sulin, Clinoril, Novo-SUNda, Nu-Sulindac, Sulindac
Tenoxicam	Mobiflex
Tiaprofenic acid	Albert Tiafen, Apo-Tiaprofenic, Surgam, Surgam SR
Tolmetin sodium	Novo-Tolmetin, Tolectin

Aliments à Éviter Avant Votre Chirurgie

Arrêtez de manger ces aliments une semaine avant la chirurgie. Vous pouvez recommencer 1 semaine après votre chirurgie.

Abricots	Ail	Amandes
Cerises	Concombres	Cornichons
Fèves Chinoises noires	Fraises	Framboises
Gingembre	Groseilles	Mûres
Pommes	Prunes	Tomates
Vin et autres types d'alcool		

Vitamines et Herbes à Éviter Avant Votre Chirurgie

Arrêtez les vitamines et les herbes suivantes 10 jours avant la chirurgie. Vous pouvez commencer à les reprendre 1 semaine après la chirurgie.

Ail

Échinacée

Gingko Biloba

Produits Willow Bark

St. John's Wart (hypericum perforatum) Vitamine E

Réduction mammaire

Les risques : ce que vous devez savoir

La chirurgie de réduction mammaire est à la fois fiable et sécuritaire. Les complications, même mineures, sont très rares. Toutes les procédures comportent cependant des risques, c'est aussi le cas pour la réduction mammaire. Au cours de votre consultation dans mon cabinet, je réviserai tous les risques pertinents liés à la réduction mammaire afin de m'assurer que vous êtes bien informée avant la procédure.

La plupart des chirurgiens ne vous décriront pas ces risques acceptés sur leur site Internet pour des raisons qui sont difficiles à comprendre. Toutes les procédures médicales et les médicaments viennent avec leurs propres risques. Afin d'illustrer mon propos, je vous propose de faire une recherche sur l'Internet pour voir les complications liées à la prise d'un médicament couramment utilisé – comme le Tylenol par exemple (acétaminophène). Ce médicament est sans danger, il est utilisé par des millions de personnes et pourtant, si vous prenez le temps de vous informer, vous verrez que même un médicament réputé inoffensif peut présenter des risques.

C'est la même chose pour la réduction mammaire. Je ne m'inquiète pas de savoir si je vais vous faire peur avec la liste des risques acceptés énumérée ci-dessous, je suis beaucoup plus inquiet de penser que les patients ignorent ces risques.

Quels sont donc les problèmes que vous pourriez rencontrer à la suite d'une réduction mammaire ?

Saignement

Bien que ça soit plutôt rare, il est possible que vous saigniez pendant ou après la chirurgie. Si un saignement postopératoire devait se produire, on s'en aperçoit généralement dans la salle de réveil ou parfois durant le premier jour de retour à la maison. Si le saignement est important ou inconfortable, un retour sur la table d'opération serait envisagé afin de drainer le sang accumulé (hématome).

Infection

Les infections sont peu fréquentes à la suite d'une réduction mammaire. Lorsque cela arrive, c'est généralement immédiatement après l'opération. Vous pourriez remarquer des rougeurs ou une sensibilité près de l'incision et autour de votre sein. Si cela se produisait vous seriez traité par antibiotique.

Cicatrisation

La cicatrisation à la suite d'une réduction mammaire varie d'une patiente à l'autre. Il est cependant rare que la cicatrice autour de l'aréole soit problématique, la cicatrice verticale disparaît généralement très bien. Les cicatrices peuvent être de couleur différente que la peau qui les entoure ou avoir un rendu disgracieux. Il serait peut-être nécessaire de retoucher vos cicatrices, cette procédure peut être effectuée sous anesthésie locale dans la majorité des cas.

Changement de sensation dans les mamelons et la peau

Il est possible que vous ressentiez un changement de sensation dans la région du mamelon juste après la chirurgie. Après plusieurs mois, la majorité des patients retrouvent une sensation normale. La perte temporaire ou permanente de sensation au niveau du mamelon et de la peau peut se produire dans certains cas.

Asymétrie

Il est courant de voir divers degrés d'asymétrie légère après une chirurgie. En fait, la plupart des patientes ont également une certaine asymétrie entre leurs deux seins avant même l'opération. Ces écarts sont parfois liés aux différences entre les parois thoraciques elles-mêmes – les côtes et les muscles sous-jacents. Une asymétrie évidente des tissus sous-cutanés à la suite d'une opération peut nécessiter une chirurgie supplémentaire, généralement pratiquée sous anesthésie locale.

Allaitement au sein

L'allaitement au sein pourrait être affecté par certaines formes de réductions mammaires majeures ou certaines corrections de l'asymétrie mammaire. Les femmes qui souhaitent allaiter au sein devraient peut-être attendre d'avoir eu leur enfant avant de penser à une chirurgie de rajeunissement des seins. L'allaitement au sein n'est pas possible dans la plupart des cas de chirurgie des mamelons ombiliqués. Certaines femmes qui ont effectué une chirurgie de rajeunissement des seins sont capables d'allaiter au sein. D'autres utilisent des préparations pour nourrissons si leur volume de lait est insuffisant.

Mamelons ombiliqués

Après tout type de chirurgie des seins, la cicatrisation interne pourrait tirer les mamelons vers l'intérieur durant la période de guérison. Bien que ce problème soit plutôt rare, on peut très facilement le corriger sous anesthésie locale, si cela devait persister et vous gêner.

Irrégularité des contours

Des irrégularités visibles pourraient être présentes sur les seins et la peau autour à la suite d'une chirurgie ou d'une liposuccion. Il est possible de les arranger grâce à une procédure de retouche.

Peau résiduelle

Lorsque de grandes quantités de peau sont excisées au cours la chirurgie de réduction mammaire, il est possible que des replis de peau apparaissent si l'enveloppe cutanée ne rétrécit pas comme prévu. Cela se résorbe généralement durant les années qui suivent l'opération. Si le problème persistait, il serait nécessaire de recourir à une retouche mineure sous anesthésie locale.

Résection imparfaite

Nous pourrions évaluer un résultat « presque final » environ 6 mois après l'opération. Il arrive parfois qu'une partie de tissu résiduel reste en place. Si c'était le cas et que ce tissu soit visible, nous pourrions précéder à une retouche sous anesthésie locale.

Changement de pigmentation

Une légère hyperpigmentation de la peau du sein peut se produire à la suite de la chirurgie. Il s'agit d'un processus normal de guérison de la peau. Il est rare que cela dure plus de 6 mois et très improbable que cela dépasse un an. Cela peut être permanent dans de très rares cas isolés.

Réactions allergiques

Dans de rares cas, des allergies cutanées au ruban adhésif, au matériel de suture ou aux préparations topiques ont été signalées. Les réactions systémiques, considérées comme plus sérieuses, peuvent arriver en raison des médicaments utilisés lors de la chirurgie ou faire partie du traitement prescrit. Les réactions allergiques pourraient nécessiter un traitement supplémentaire. Veuillez nous préciser si vous avez des allergies spécifiques connues.

Pathologie mammaire

Les informations médicales dont nous disposons n'indiquent aucune augmentation particulière de risque de pathologie mammaire ou de cancer du sein résultant d'une réduction mammaire ou de la pose d'implants mammaires.

Résultats à long terme

Des modifications de l'aspect des seins pourraient se produire en raison du vieillissement, d'une perte ou d'un gain de poids ou dans d'autres circonstances indépendantes de la réduction mammaire. La chirurgie de réduction des seins n'empêche pas les changements dus au vieillissement naturel de la peau de vos seins. Il sera possible de recourir à une chirurgie corrective à un moment donné.

Résultats insatisfaisants

Bien que nous mettions tous nos efforts afin de satisfaire vos exigences exprimées lors de la consultation préopératoire, vous pourriez éventuellement être déçue des résultats de la chirurgie. Cela peut être dû à l'asymétrie, à des irrégularités de contour ou encore à la présence de tissu mammaire résiduel. Il se peut que vous ressentiez une douleur persistante après la chirurgie, il sera alors possible de recourir à une chirurgie supplémentaire afin d'améliorer les résultats.

Nécessité d'une chirurgie supplémentaire

Si des complications devaient se produire, il serait alors nécessaire de recourir à une chirurgie ou à un traitement supplémentaire.

Bien que les risques et les complications soient peu fréquents, les risques listés ci-dessus sont associés particulièrement aux chirurgies des seins incluant la réduction mammaire, l'asymétrie, la chirurgie des mamelons et de l'aréole et les implants mammaires. D'autres complications et risques pourraient se produire mais ils sont encore plus rares.

La pratique de la médecine et de la chirurgie n'est pas une science exacte. Bien que nous attendions toujours de bons résultats, il n'y a pas de garantie expresse ou tacite sur les résultats qui pourraient être obtenus lors d'une chirurgie de réduction mammaire.

Réduction mammaire

Instructions postopératoires

1. Reposez-vous et relaxez autant que possible pendant la première semaine. Une bonne guérison dépend directement de cela.
2. Évitez les exercices et les activités sportives avant de recevoir un avis contraire de la part de Dr Zelt.
3. Dr Zelt retirera vos pansements de 4 à 7 jours suivant la chirurgie de réduction mammaire. Gardez les petits sparadraps (steri-strips) pendant au moins 10 jours. Après 10 jours, les steri-strips se retireront facilement sous la douche, grâce à l'humidité ambiante.
4. Une fois que Dr Zelt aura retiré vos pansements, vous pourrez porter un soutien-gorge si vous le souhaitez, mais ça n'est pas nécessaire. Ne portez pas de soutien-gorge qui relève trop les seins, mais plutôt un qui offre un maintien confortable pendant les 3 premiers mois suivant votre opération.
5. Vous pourrez prendre des douches normales en gardant les petits pansements adhésifs sur votre poitrine. Veuillez cependant faire attention.
6. Prenez vos médicaments en suivant la prescription. Le meilleur moyen de diminuer l'inconfort postopératoire pendant les 24 premières heures suivant la chirurgie est de prendre 1 ou 2 pilules toutes les 3 ou 4 heures. En faisant cela vous éviteriez que la douleur se fasse ressentir au lieu d'essayer de la faire disparaître une fois que vous la ressentez. Après 24h, veuillez prendre votre médicament antidouleur uniquement si le besoin s'en fait sentir. Lorsque l'intensité de la douleur diminue, essayer de prendre du Tylenol (acétaminophène) à la place.
7. Ne prenez pas d'aspirine, de compléments à la vitamine E ou d'ibuprofène. Veuillez consulter la liste de médicaments, compléments alimentaires et aliments fournie lors de votre consultation et évitez de consommer ces produits pendant 3 semaines après l'opération.
8. Éviter de fumer ou de boire de l'alcool. Cela risque de retarder le processus de guérison et d'augmenter les risques d'hématome et d'infection.

En cas de problème

Vous pouvez m'appeler à mon cabinet au 514-933-3449 ou sur mon cellulaire au 514-983-1556 si vous sentez que quelque chose ne va pas pendant votre période de guérison.

En cas d'urgence, veuillez directement contacter le service des urgences de

Hôpital St Mary's	514-345-3511
Hôpital Fleury	514-384-2000
Hôpital du Sacré-Cœur	514-338-2222

et demandez au médecin de garde de me contacter par téléavertisseur.

Rendez-vous postopératoire avec Dr Zelt

Veuillez appeler mon bureau au 514-933-3449 pour prendre ou confirmer un rendez-vous pour me voir dans les 5 à 7 jours suivant l'opération ou si vous avez des questions concernant vos soins.