

Information délivrée le :

Au bénéfice de

Nom :

Prénom :

Cette fiche d'information a été conçue par le **Dr Quentin Kopp** comme un complément d'information à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à une Bichectomie.

● DEFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES.

La Bichectomie, ou réduction des boules de Bichat est une intervention qui a pour but de creuser la partie des joues située sous la pommette.

La boule de Bichat est une boule de graisse située dans la joue, entre le relief de la pommette et la mandibule. Cette boule n'est pas très sensible aux variations de poids. A l'âge adulte, si elle est volumineuse, il est très compliqué de la faire diminuer avec un régime, sans entrer dans une situation de carence alimentaire.

Le principe est de sculpter la joue en retirant une partie de cette boule de graisse.

Le visage rond est dû à une absence de définition des parties anatomiques de la joue. On retrouve normalement une bosse: la pommette (os zygomatique), un creux (la joue), puis une deuxième bosse (l'angle de la mâchoire). chez certaines personnes les boules de Bichat sont trop volumineuses et cela comble le creux naturel de la joue et entraîne un visage rond avec la pommette, la joue et la mandibule qui semblent en continuité.

Il s'agit donc d'une intervention qui redessine les contours du visage.

● AVANT L'INTERVENTION

Les motivations et les demandes du (de la) patient(e) auront été analysées. Une étude attentive de la morphologie globale du visage aura été faite, ainsi qu'un examen endo-buccal.

Un bilan pré-opératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions.

Le médecin anesthésiste sera vu en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ou un anticoagulant ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

LA QUESTION DU TABAC

Les données scientifiques sont, à l'heure actuelle, unanimes quant aux effets néfastes de la consommation tabagique dans les semaines entourant une intervention chirurgicale. Ces effets sont multiples et peuvent entraîner des complications cicatricielles majeures, des échecs de la chirurgie et favoriser l'infection des matériels implantables (ex: implants mammaires).

Hormis les risques directement en lien avec le geste chirurgical, le tabac peut être responsable de complications respiratoires ou cardiaques durant l'anesthésie.

Dans cette optique la communauté des chirurgiens plasticiens s'accorde sur une demande d'arrêt complet du tabac au moins 1 mois avant l'intervention puis jusqu'à cicatrisation (en général 15 jours après l'intervention.) La cigarette électronique doit être considérée de la même manière.

Si vous fumez, parlez-en à votre chirurgien et à votre anesthésiste. Une prescription de substitut nicotinique pourra ainsi vous être proposée. Vous pouvez également obtenir de l'aide auprès de Tabac-info-Service (3989) pour vous orienter vers un sevrage tabagique ou être aidé par un tabacologue.

Le jour de l'intervention, au moindre doute, un test nicotinique urinaire pourrait vous être demandé et en cas de positivité, l'intervention pourrait être annulée par le chirurgien

On vous demandera de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.



● TYPE D'ANESTHESIE ET MODALITES D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : L'intervention se pratique sous anesthésie générale ou sous anesthésie locale selon l'intervention et le ressenti de la patiente

Modalités d'hospitalisation : en Ambulatoire, vous sortirez le soir même de l'intervention

● L'INTERVENTION

L'intervention se déroule exclusivement à l'intérieur de la bouche. L'incision se trouve dans la muqueuse au dessus des molaires supérieures, il n'y a donc pas de cicatrice extérieure.

Par l'incision de la muqueuse, la boule de Bichat est disséquée. Une fois que l'on voit toute la partie inférieure de la boule de Bichat, on analyse sa taille, et en enlève le surplus. La même intervention est réalisée de l'autre côté et l'on compare le volume de graisse retiré pour être symétrique.

Si la symétrie est bonne, la plaie est refermée par des sutures résorbables qui disparaîtront en 2 à 4 semaines ou sont parfois retirées en consultation.

● APRES L'INTERVENTION : LES SUITES OPERATOIRES

Quelques saignements dans la bouche sont parfois possibles juste après l'intervention et sont habituellement sans gravité. Un oedème des joues est quasi constant et parfois important. La mobilité est presque toujours diminuée au début. La sensibilité peut être aussi diminuée dans les premiers jours. C'est une intervention peu douloureuse, et les gênes sont soulagées par des antalgiques.

Une excellente hygiène buccale est essentielle et des bains de bouche vous seront prescrits à cet effet. Les dents et les gencives doivent être nettoyées avec une brosse ultra-souple après chaque repas ; un jet hydropulseur peut également être utilisé.

Pour obtenir une cicatrisation dans de bonnes conditions, il faut respecter certaines précautions : l'alimentation doit être tiède ou froide, plutôt molle en évitant une nourriture trop chaude, trop épicée ou trop acide.

Un bandeau froid peut être mis en place sur les joues la première semaine afin d'accélérer la disparition de l'oedème.

● LE RESULTAT

Un délai de deux à trois mois est nécessaire pour avoir une bonne appréciation du résultat, le temps que l'oedème disparaisse.

● LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Elles peuvent résulter d'un malentendu concernant les buts à atteindre ou survenir du fait d'aléa anatomique ou de réactions tissulaires inattendues.

La Bichectomie peut creuser la partie de la joue SOUS l'os de la pommette mais ne modifie pas la courbure de la pommette.

Chez certaines patientes, le phénomène de joues «rondes» peut être dû à de la graisse sous cutanée en excès et la réduction des boules de Bichat peut ne pas avoir un effet aussi important qu'escompté.

Enfin, le résultat sera différent pour chaque patiente avec un creusement plus ou moins important de la joue, malgré la réalisation de la même intervention.

● LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Une Bichectomie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétique et thérapeutique, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques inhérents à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Cet acte reste notamment soumis aux aléas liés aux tissus vivants dont les réactions ne sont jamais entièrement prévisibles.

Il convient de distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical.

● En ce qui concerne l'anesthésie, lors de la consultation, le médecin anesthésiste informera lui-même le patient des risques anesthésiste. 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 très faibles.

Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immense progrès ces trente dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.



REMARQUES PERSONNELLES :

● 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.

Heureusement, les vraies complications sont rares à la suite d'une Bichectomie réalisée dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patient(e)s sont pleinement satisfait(e)s de leur résultat.

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez être informé(e) des complications possibles :

- Saignements : de légers saignements sont possibles les premières heures après la chirurgie sans qu'il y ait de critères de gravité. En cas de saignement important, il peut être nécessaire d'ouvrir la plaie en urgence et de réaliser une hémostase chirurgicale. Un hématome peut comprimer la joue et apparaître sous la forme d'une boule dure.
- Œdème : un oedème n'est pas à proprement parler une complication, car il est quasi constant. Il peut être plus ou moins important et sa durée varie de quelques jours à 2 mois.
- Infection : la cicatrice étant placée dans la bouche, une infection est possible. Une bonne hygiène bucco-dentaire et une alimentation adaptée est donc nécessaire.
- Une plaie du canal de Sténon ou du nerf facial est exceptionnelle.

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

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir «à tête reposée».

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

