



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Plastie abdominale en deux positions



The “two positions” lipoabdominoplasty

Y. Madar^{a,*}, H. Chatel^a, P. Leyder^a, J. Quilichini^{a,b}

^a Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, centre hospitalier Robert-Ballanger, boulevard Robert-Ballanger, 93600 Aulnay-sous-Bois, France

^b Groupe hospitalo-universitaire Avicenne – Jean-Verdier, université Paris Nord, 93000 Bobigny, France

Reçu le 1^{er} février 2015 ; accepté le 7 avril 2015

MOTS CLÉS

Abdominoplastie ;
Lipoaspiration ;
Abdominoplastie deux positions ;
Lipoabdominoplastie ;
Lipoabdominoplastie deux positions

Résumé

Objectif. – L’association de la lipoaspiration lors d’une plastie abdominale permet d’en améliorer les résultats morphologiques en traitant les zones qui ne seront pas réséquées lors de la dermolipéctomie, notamment les lipoméries des hanches. Cependant, dans certains cas, les lipoméries des hanches se prolongent latéralement et en postérieur empêchant leur traitement adéquat en décubitus dorsal et imposant une aspiration première en décubitus ventral. Le but de ce travail est de comparer sur le plan des morbidités les plasties abdominales réalisées en décubitus dorsal seul à celles réalisées avec un changement de position.

Matériel et méthode. – Dans le cadre d’une étude rétrospective, nous avons étudié 137 patients ayant bénéficié d’une plastie abdominale entre 2009 et 2013. Dans 85 cas, l’intervention a été réalisée en décubitus dorsal. Dans 52 cas, l’intervention a débuté par une lipoaspiration en décubitus ventral. Les données démographiques, opératoires, les volumes de lipoaspiration et la durée opératoire ont été répertoriés. L’incidence des complications mineures et majeures a été comparée entre les deux groupes.

Résultats. – L’ajout de la lipoaspiration en décubitus ventral a significativement allongé la durée opératoire d’en moyenne 43,3 minutes. Le volume lipoaspiré était significativement plus élevé dans le groupe « deux positions » (2789,6 mL versus 1373,8 mL ; $p < 0,001$). Au niveau de la déperdition sanguine, nous n’avons pas mis en évidence de différence significative sur la chute de l’hémoglobine entre les deux groupes. La durée d’hospitalisation et l’incidence des complications majeures notamment thromboemboliques étaient identiques.

Conclusion. – La plastie abdominale deux positions est une intervention fiable, dont la morbidité est proche d’une lipoabdominoplastie traditionnelle. Le temps postérieur rallonge

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : madar.yoni@gmail.com (Y. Madar).

KEYWORDS

Abdominoplasty;
Liposuction;
Two positions
abdominoplasty;
Lipoabdominoplasty;
Two positions
lipoabdominoplasty

l'intervention de 45 minutes en moyenne, sans pour autant augmenter significativement les pertes sanguines ni prolonger l'hospitalisation. Il s'agit d'une intervention qui doit trouver sa place en pratique courante, entre la plastie abdominale et le bodylift, pour les patientes présentant des lipoméries latérales à extension dorsale, sans excès cutané associé.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Backgrounds. — Lipoabdominoplasty is a way to improve morphological outcomes by treating the areas not accessible to resection during classical abdominoplasty, especially hips. However, patients can present a lateral and posterior fat extension, not accessible to an anterior liposuction. This situation is managed by a first step with liposuction in the prone position. The aim of this study was to determine whether lipoabdominoplasty performed in two positions increases morbidity compared with lipoabdominoplasty in supine position only.

Methods. — This was a retrospective study of 137 patients who underwent lipoabdominoplasty between 2009 to 2013. Eighty-five patients underwent a one position lipoabdominoplasty and 52 a two positions lipoabdominoplasty. Medical records were reviewed to collect data regarding patient demographics, operative technique, volume of liposuction and complications.

Results. — The posterior liposuction has significantly increased the length of procedure (mean: 43.3 minutes). The volume of liposuction was significantly higher when the procedure was performed with prone and supine position (2789.6 mL versus 1373.8 mL, $P < 0.001$). There was no significant difference between the two groups regarding complications and blood loss.

Conclusion. — Lipoabdominoplasty in two positions is an effective technique with the same morbidity as a lipoabdominoplasty in supine position only. The procedure finds its indication, between classic abdominoplasty and bodylift, for patients with lateral and posterior fat extension without posterior skin excess.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La dermolipectomie abdominale est une intervention fréquemment réalisée. Elle a bénéficié de nombreux raffinements, permettant d'améliorer les résultats morphologiques postopératoires.

L'association de la lipoaspiration à l'abdominoplastie [1] a été une évolution majeure avec un impact réel sur la définition de la silhouette. Elle permet de traiter des zones qui ne sont pas accessibles à la dermolipectomie, notamment les lipoméries sus-ombilicales et des hanches.

Chez certains patients, ces stéatoméries des hanches se prolongent latéralement et postérieurement en région lombaire. Cette configuration complique leur traitement en décubitus ventral exclusif pouvant même diminuer la précision du geste. Une aspiration première en décubitus ventral nous semble alors devoir être proposée.

Ces lipoabdominoplasties avec le recours à deux installations ont déjà été décrites dans la littérature [2].

Mais, à notre connaissance, il n'existe aucune étude de la morbidité de cette intervention nécessitant deux installations qui puisse la comparer à la morbidité bien ciblée de la lipoabdominoplastie classique n'utilisant qu'une position.

L'objectif de notre étude est de comparer ces deux interventions en ce qui concerne l'incidence des complications et les principales données peropératoires telles que la durée de l'intervention et les volumes lipoaspirés.

Patients et méthode**Patients**

Dans le cadre d'une étude rétrospective, nous avons identifié tous les patients ayant bénéficié d'une dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic associée à une lipoaspiration abdominale entre 2009 et 2013.

Nous avons exclu les patients dont les dossiers étaient incomplets ou dont le suivi postopératoire était inférieur à 3 mois. En outre, les patients ayant bénéficié d'un autre geste chirurgical associé à la plastie abdominale (cure de hernie abdominale, chirurgie mammaire, lipoaspiration des cuisses, etc.), d'une transposition partielle ou encore de miniplasties abdominales ont été exclus de ce travail.

Les patients sélectionnés ont été séparés en deux groupes :

- le groupe LAP (lipoabdominoplastie), quand l'intervention s'est entièrement déroulée en décubitus dorsal ;
- le groupe LAP2P (lipoabdominoplastie deux positions), quand la dermolipectomie abdominale a été précédée par un premier temps en décubitus ventral pour permettre la lipoaspiration des extensions postérieures des lipoméries des flancs.

Méthode

Pour chaque patient, les données démographiques et anthropométriques ont été relevées : âge, sexe, taille, poids et calcul de l'indice de masse corporelle.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184470>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184470>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)