

RÉINTERVENTION ET REPRISE CHIRURGICALE

Après une intervention de chirurgie plastique

FICHE D'INFORMATION PATIENT

INFORMATION AU PATIENT

Ce document complète les informations délivrées au cours de votre consultation avec le chirurgien.

Il a pour objectif de vous apporter les éléments nécessaires à la compréhension de l'intervention envisagée, de son déroulement, des bénéfices attendus, de ses limites et des risques qu'elle comporte.

Il ne remplace ni l'examen clinique ni le dialogue avec votre chirurgien. Il est important de le lire attentivement, de le conserver et de prendre le temps de réfléchir aux informations qu'il contient.

N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugez utiles, notamment si certains éléments nécessitent des explications complémentaires.

QU'EST-CE QU'UNE RÉINTERVENTION ?

Une réintervention, ou reprise chirurgicale, est une nouvelle intervention réalisée sur une région déjà opérée. Elle peut faire suite à une chirurgie esthétique comme à une chirurgie reconstructrice.

Une reprise n'est pas forcément un échec

Une réintervention ne signifie pas nécessairement qu'une erreur a été commise. Les tissus réagissent de façon propre à chaque personne, et certaines prises en charge sont prévues dès le départ en plusieurs étapes.

À l'inverse, une complication ne doit jamais être banalisée : elle est expliquée, évaluée et prise en charge.

Reprise précoce ou reprise tardive

Une reprise précoce intervient dans les heures ou les jours qui suivent l'intervention, le plus souvent pour traiter une complication. Une reprise tardive est envisagée après plusieurs mois, lorsque les tissus et les cicatrices se sont stabilisés. Ces délais sont indicatifs et varient selon la situation.

Des situations différentes

Il est important de distinguer :

- une complication, comme un hématome ou une infection, qui peut nécessiter un traitement rapide ;
- un résultat insuffisant ou imparfait, sans complication, qui peut faire l'objet d'une correction ;
- l'évolution naturelle des tissus, qui continuent de changer avec le temps, le vieillissement ou les variations de poids ;
- une demande d'amélioration, lorsque vous souhaitez modifier un résultat par ailleurs conforme à ce qui était attendu.

POURQUOI UNE NOUVELLE INTERVENTION ?

Une nouvelle intervention peut notamment être proposée en cas de :

- complication postopératoire, comme un hématome, une infection, une désunion de la cicatrice ou une souffrance des tissus ;
- cicatrisation défavorable, avec une cicatrice élargie, épaissie ou rétractile ;
- asymétrie ou résultat esthétique jugé insatisfaisant après stabilisation ;
- évolution des tissus au fil du temps, qui modifie un résultat initialement satisfaisant ;
- reconstruction programmée en plusieurs étapes ;
- exérèse complémentaire, lorsque l'analyse au microscope d'une lésion retirée montre que ses limites ne sont pas suffisantes.

Une reconstruction en plusieurs temps

Certaines reconstructions, par exemple du sein ou après l'exérèse d'une tumeur étendue, sont volontairement réalisées en plusieurs interventions successives. Chaque étape a son objectif ; les interventions suivantes font partie du traitement prévu et ne traduisent pas une difficulté.

L'ÉVALUATION AVANT UNE REPRISE

Avant une reprise programmée, une consultation permet d'examiner la région opérée, de faire le point sur l'évolution de la cicatrisation et de comprendre précisément ce qui vous gêne.

Si l'intervention initiale a été réalisée par un autre chirurgien, le compte rendu opératoire et les documents médicaux disponibles sont utiles pour connaître les gestes déjà réalisés, les matériaux éventuellement mis en place et l'état des tissus.

Des examens complémentaires peuvent être demandés selon la situation, par exemple une imagerie.

Vos attentes sont discutées ouvertement. L'objectif est de définir ce qui peut être raisonnablement amélioré et ce qui ne pourra pas l'être.

Signalez vos maladies, allergies et traitements, y compris les médicaments pris occasionnellement et les compléments alimentaires.

Ne suspendez jamais de votre propre initiative un traitement anticoagulant, antiagrégant ou tout autre médicament prescrit.

DÉCISION ET MOMENT DE LA REPRISE

Urgence ou reprise programmée

Certaines complications, comme un hématome important ou une infection sévère, peuvent nécessiter une réintervention rapide, pour votre sécurité. La plupart des reprises ne sont toutefois pas urgentes : elles sont programmées après réflexion.

Laisser le temps aux tissus

Après une intervention, les tissus et les cicatrices continuent d'évoluer pendant de nombreux mois : la maturation d'une cicatrice se poursuit généralement pendant 12 à 18 mois, parfois davantage. Une reprise trop précoce, sur des tissus encore inflammatoires, peut être moins efficace et plus risquée.

Il n'existe pas de délai identique pour toutes les situations : le moment le plus adapté est déterminé au cas par cas, selon la région opérée, le type d'intervention et l'évolution observée.

D'autres options

Une surveillance, des soins de la cicatrice ou un traitement non chirurgical peuvent parfois suffire, ou précéder une éventuelle reprise. Ne pas réopérer peut aussi être la meilleure décision.

La question du tabac

Le tabac fumé diminue l'oxygénation des tissus et augmente les risques de complications de cicatrisation, notamment de désunion, d'infection et de souffrance cutanée. La nicotine possède un effet vasoconstricteur, mais les substituts nicotiniques évitent l'exposition aux substances toxiques de la combustion et sont nettement moins nocifs que la cigarette.

Un arrêt complet du tabac est demandé avant et après l'intervention. La durée recommandée vous sera précisée lors de la consultation.

L'utilisation de cigarettes électroniques et de produits contenant de la nicotine doit également être signalée au chirurgien.

LA RÉINTERVENTION

La réintervention peut être une correction ciblée, limitée à une zone, ou une reprise plus étendue. La technique est choisie selon la situation : reprise d'une cicatrice, ajustement d'un volume ou d'une forme, remplacement ou retrait d'un implant, lambeau ou greffe, par exemple.

Les cicatrices et les interventions antérieures peuvent rendre le geste plus délicat : tissus moins souples, adhérences ou vascularisation modifiée. Ces éléments sont pris en compte dans la planification.

Anesthésie et hospitalisation

Selon l'importance de la reprise, l'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale, locale avec sédation ou générale, en hôpital de jour ou avec une hospitalisation. Les modalités vous sont précisées avant l'intervention.

Suivi

Les soins, les pansements et les consultations de contrôle vous sont expliqués. Le suivi permet de vérifier la cicatrisation et d'adapter la prise en charge si nécessaire.

Signes d'alerte

Une fièvre, une rougeur qui s'étend, une douleur qui augmente, un écoulement purulent, un saignement qui ne s'arrête pas, un gonflement important ou l'ouverture de la cicatrice nécessitent un avis médical rapide.

En présence de ces signes, n'attendez pas le rendez-vous de contrôle prévu : contactez l'équipe chirurgicale ou un service d'urgence.

RÉSULTATS ET LIMITES

L'objectif d'une reprise est d'améliorer la situation, avec des attentes réalistes. Une amélioration est souvent possible, mais un résultat parfait ne peut pas être garanti.

Un défaut peut persister malgré la reprise, et de nouvelles imperfections peuvent apparaître. Exceptionnellement, une nouvelle intervention peut être discutée ; elle n'est ni systématique, ni toujours indiquée.

Prise en charge financière

Les modalités de prise en charge dépendent notamment du motif de la réintervention et de son caractère reconstructeur ou esthétique. Une reprise chirurgicale n'est pas automatiquement remboursée par l'assurance obligatoire soins de santé (via votre mutualité), ni par une éventuelle assurance complémentaire. Les conditions de prise en charge et les frais éventuels vous seront précisés avant toute reprise programmée.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Une réintervention comporte les risques de toute chirurgie, parfois accrus par la cicatrisation des interventions précédentes. La fréquence et la gravité des complications dépendent du type de reprise et de l'état des tissus déjà opérés.

- saignement et hématome, pouvant nécessiter une évacuation ;
- infection, nécessitant des soins locaux et parfois un traitement antibiotique ;
- désunion ou retard de cicatrisation, et cicatrice de moins bonne qualité ;

- altération de la vascularisation des tissus, plus fréquente dans une région déjà opérée, pouvant entraîner une souffrance de la peau ou d'un lambeau ;
- troubles de la sensibilité, le plus souvent transitoires, et gêne fonctionnelle selon la région opérée ;

- risques propres à la région et au type d'intervention, qui vous sont expliqués de façon personnalisée ;
- risques liés à l'anesthésie, abordés lors de l'évaluation préopératoire.

POUR TERMINER

Cette fiche vous a été remise afin de compléter les explications données lors de votre consultation.

Une réintervention se décide au cas par cas, après une évaluation attentive, au moment le plus adapté et avec des objectifs réalistes. Chaque situation fait l'objet d'une information personnalisée.

Il est conseillé de la conserver, de la relire tranquillement et de noter les questions que vous souhaiteriez aborder avant l'intervention.

Votre chirurgien reste votre interlocuteur privilégié pour toute information concernant votre situation personnelle.

Information délivrée le :

Cachet du médecin :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :