

Mises au point interactives – Peau et métabolisme

La peau après chirurgie bariatrique



T. SCHMITT

Service de Chirurgie reconstructrice et plastique, Hôpital Saint-Joseph, PARIS.

Aujourd'hui, la chirurgie bariatrique connaît un véritable essor avec 75 000 interventions pratiquées tous les ans en France. Cette chirurgie permet une réduction considérable de l'excès de poids du patient obèse et une amélioration de son état de santé dès les premiers mois. Mais cette perte de poids massive provoque des séquelles physiques et fonctionnelles très importantes chez les patients.

Un excès de peau souvent conséquent est responsable de frottements, mycoses, infections et empêche les patients de s'habiller normalement ou encore de pratiquer une activité physique alors même que leur poids est devenu normal.

La chirurgie plastique des séquelles d'amaigrissement a pour but de traiter ces excès de peau importants et ainsi de rendre aux patients un corps en harmonie avec leur nouveau poids, leur permettant de réinvestir leur quotidien sans complexes.

L'atteinte cutanée après amaigrissement massif

La perte de poids massive entraîne différentes modifications cutanées. La plus

spectaculaire est l'excès de peau en lui-même qui transforme la silhouette des patients. Il est également responsable des principales complications cutanées que sont les macérations, mycoses ou infections (**fig. 1**).

D'autres modifications notables peuvent être vues au niveau cutané après une chirurgie bariatrique par technique mal-absorptive tel le *bypass*; elles sont principalement liées aux carences vitaminiques et à la malnutrition. On retiendra ici différents phénomènes : alopecie, xérose, onychomadèse, hyperpigmentation des zones de frottement, vieillissement prématuré ou encore retard de cicatrisation...

Enfin, certaines modifications de la peau sont liées à une altération des composants de la matrice extracellulaire (élastine, collagène) secondaire à l'amaigrissement comme un risque plus important de complications postopératoires et des résultats esthétiques moins bons à long terme, liés à un relâchement cutané secondaire.

Chirurgie plastique des séquelles d'amaigrissement

La chirurgie plastique doit aujourd'hui faire partie intégrante de la prise en charge du patient obèse. C'est le seul moyen d'éliminer les excès de peau considérables laissés par l'amaigrissement.

Plusieurs interventions sont nécessaires pour traiter les différentes zones touchées. Parmi les indications les plus classiques, on retrouve (**fig. 2**) :

– le **bodylift inférieur** : il s'agit de l'intervention clé permettant de traiter en un temps les excès de peau au niveau de l'abdomen, des flancs, du pubis, des fesses et de la face latérale des cuisses. Un remodelage des fesses avec augmentation peut également être réalisé dans le même temps ;

– la **brachioplastie** permet d'éliminer l'excès de peau situé à la face interne des bras et ainsi d'avoir un impact fonctionnel important chez les patients. Elle peut être couplée à une **truncoplastie** qui

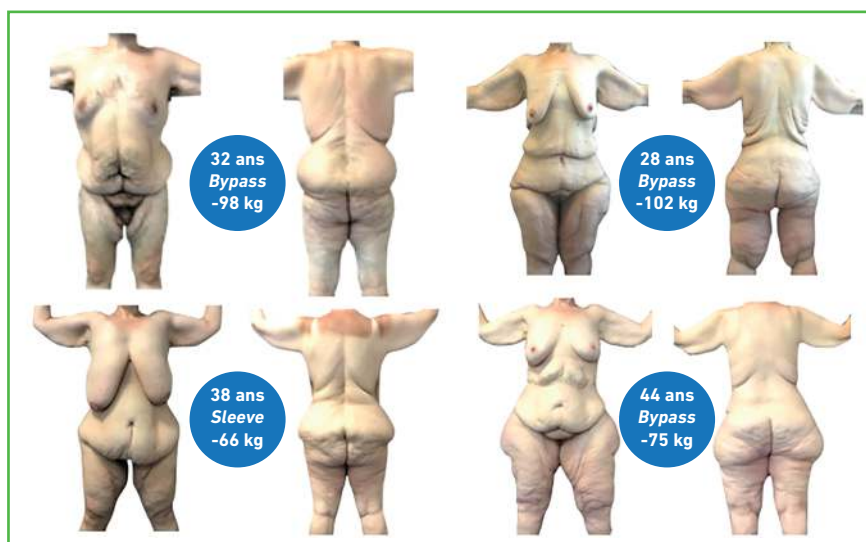


Fig. 1 : Excès cutané après une perte de poids massive.

Mises au point interactives – Peau et métabolisme

éliminera la peau excédentaire à la face latérale du thorax ;

– la **cruroplastie** ou lifting de cuisses peut se pratiquer à la face interne et externe des cuisses pour redessiner celles-ci ;

– la **mammopexie**, associée ou non à une augmentation mammaire, permettra de traiter la ptôse des seins. Chez l’homme, la cure de **pseudo-gynécomastie** ou adipomastie sera également proposée pour rétablir une anatomie plus masculine du thorax ;

– le **bodylift supérieur** pourra traiter l’excès de peau au niveau dorsal haut ;

– enfin, le **lifting cervico-facial** permettra de résoudre la ptôse du bas du visage et du cou.

Une partie de ces interventions (bodylift inférieur, lifting des bras et cuisses) peut être prise en charge par la Sécurité sociale suite à une demande d’accord préalable. Le reste (chirurgie mammaire, lifting du visage, bodylift supérieur) sera à la charge intégrale du patient.

En moyenne on observe qu’un patient entreprend 4 interventions de chirurgie réparatrice après un amaigrissement massif.

Cette chirurgie, bien que spectaculaire sur la silhouette, laisse nécessairement de nombreuses cicatrices qui peuvent se compter en plusieurs mètres chez certains patients. Ainsi, toutes les thérapies permettant d’améliorer la qualité et l’aspect des cicatrices (kinésithérapie, lasers médicaux, thermalisme) sont très utiles (**fig. 3**).

Les bienfaits de la chirurgie plastique après amaigrissement ont été démontrés dans de nombreuses études. Cette chirurgie améliore la qualité de vie globale des patients, permet une reprise du sport, empêche la reprise de poids et favoriserait même la réinsertion professionnelle. Pourtant, aujourd’hui, seuls 20 % des patients ayant bénéficié d’une perte de poids importante viennent consulter le chirurgien plasticien. Il est donc impératif de continuer à faire connaître cette spécialité afin d’améliorer la prise en charge globale de nos patients.

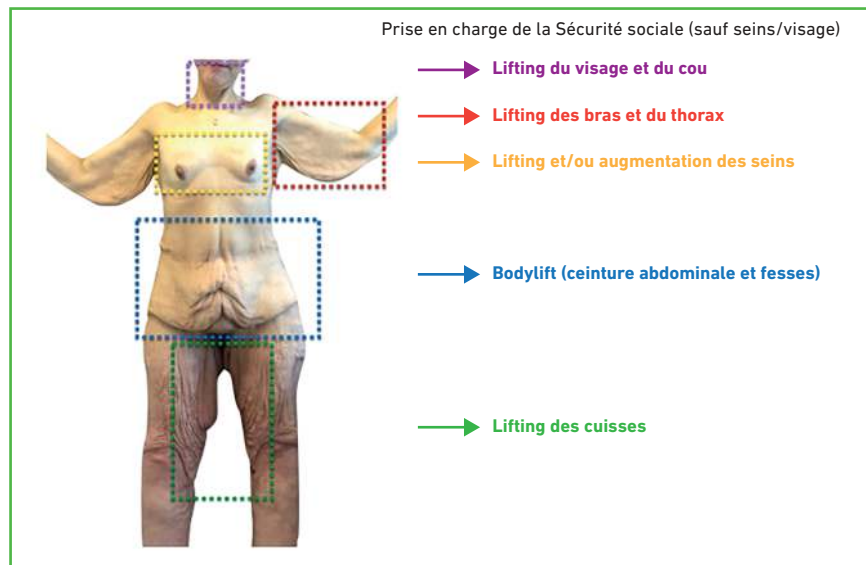


Fig. 2 : Parcours de reconstruction.

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



Fig. 3 : Résultats de chirurgie plastique des séquelles d’amaigrissement (bodylift et brachio-troncoplastie).