

PROFILOPLASTIE

Le terme de profiloplastie correspond en général à l'association d'une rhinoplastie et d'une génioplastie. La génioplastie consiste le plus souvent à avancer le menton par voie endobuccale, c'est à dire sans cicatrice externe. D'autres procédés peuvent également être associés : liposculpture, c'est-à-dire injection de graisse autologue, utilisation de produits de comblement ou de Botox, chirurgie des paupières, etc.

• AVANT L'INTERVENTION

Les motivations et les demandes du patient auront été analysées. Une étude attentive de la pyramide nasale, du menton et de leurs rapports avec le reste du visage aura été faite. Cet examen sera complété par des photos et des radios : panoramique dentaire et téléradiographie du crâne de face et de profil. Le résultat escompté pourra être simulé par retouches de photographies numériques (morphing). L'image virtuelle, ainsi obtenue ne constitue qu'un projet qui peut aider dans la compréhension des désirs et des attentes des patients. Cependant, on ne peut en aucune manière s'engager à ce que le résultat réalisé lui soit en tout point superposable. 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 ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention. Il est fondamental de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

• L'INTERVENTION

Incisions : elles sont toujours dissimulées à l'intérieur de la bouche et sont donc invisibles.

Rectifications : 2 procédés peuvent être utilisés :

- soit mise en place d'une prothèse en silicone
- soit découpe de l'os ou ostéotomie

Sutures : Les incisions sont refermées avec de petits fils, le plus souvent résorbables.

Un pansement très léger fait de bandes collantes est mis en place pour 5 jours.

• APRES L'INTERVENTION

Les suites sont rarement douloureuses. Le menton présente un œdème ou gonflement qui va se résorber progressivement. Les stigmates de l'intervention vont s'atténuer, permettant le retour à une vie socioprofessionnelle normale après quelques jours (10 à 20 jours selon l'ampleur des suites). Les sports et activités violentes sont à éviter les 3 premiers mois.

• LE RESULTAT

Un délai de deux à trois mois est nécessaire pour avoir un bon aperçu du résultat. Ce résultat est, le plus souvent, conforme aux désirs du patient et assez proche du projet établi en préopératoire. L'intervention apporte une amélioration morphologique et esthétique le plus souvent tout à fait appréciable, ainsi qu'un bénéfice psychologique non négligeable. Les modifications apportées par une profiloplastie sont définitives, et seules surviendront des modifications mineures tardives en rapport avec le processus naturel de vieillissement.

• LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Une profiloplastie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques liés à tout acte médical, aussi minime soit-il. Il faut distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical.

Les risques liés à l'anesthésie générale vous seront expliqués par le médecin anesthésiste lors de votre consultation (voir cette fiche).

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 profiloplastie réalisée dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patients sont pleinement satisfaits de leur résultat. Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- Saignements : ils sont possibles les premières heures mais restent habituellement très modérés. Quand ils sont trop importants cela peut justifier une reprise au bloc opératoire.
- Hématomes : ils peuvent nécessiter une évacuation s'ils sont volumineux ou trop douloureux.
- Infection : malgré la présence naturelle de microbes dans la cavité buccale, elle est très rare. Le cas échéant, elle justifie rapidement un traitement approprié
- Trouble de la sensibilité d'un ou des deux côtés de la lèvre inférieure en rapport avec un traumatisme du nerf mentonnier. Si cette complication survient, ce qui est exceptionnel, vous devez savoir qu'elle est le plus souvent régressive : une récupération de la sensibilité revient en règle générale dans les semaines ou les mois qui suivent.

