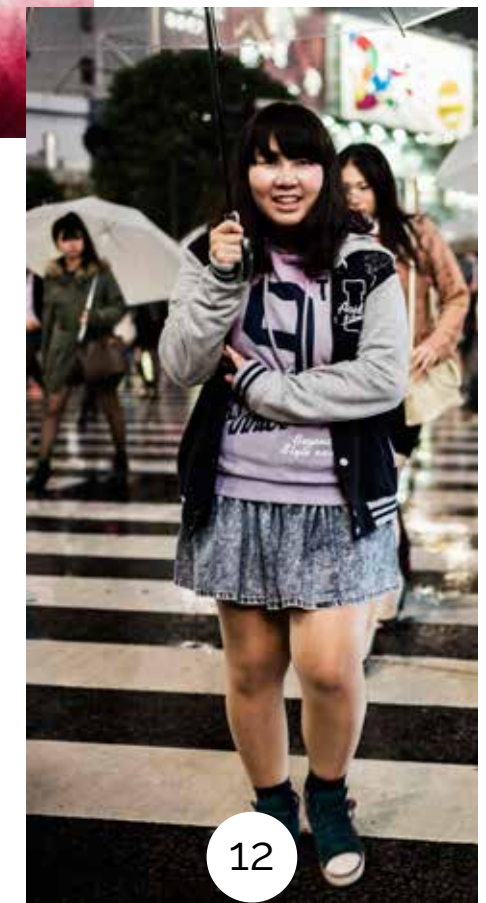
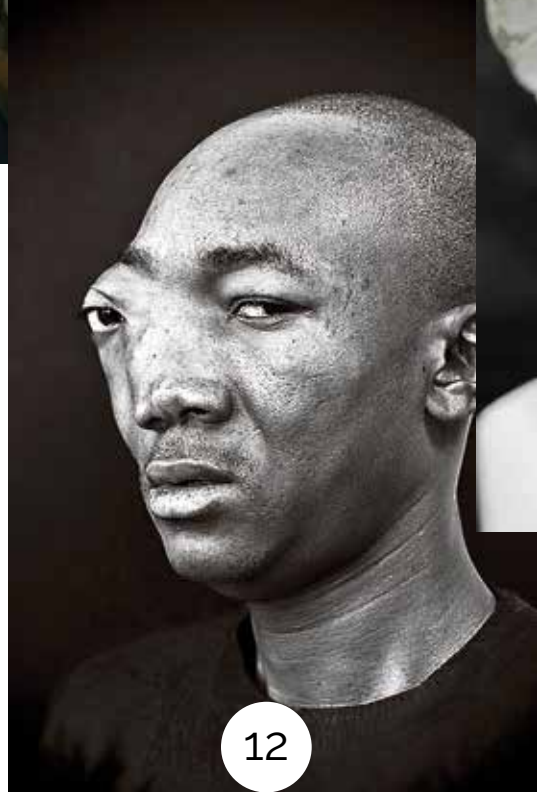


#4

# TEANM

LE MAGAZINE DE LA CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE



---

## SOMMAIRE

---

*de ce magazine n°4*

LE TATOUAGE N'EST PAS PROPHÈTE EN SON PAYS

*Par Kip FULBECK*

SÉRENDIPITÉ

*Par le Pr Bernard DEVAUCHELLE*

OÙ SE CACHE LA BEAUTÉ ?

LES INNOVATIONS

*Par le Pr Laurent LANTIERI*

# OBÉSITÉ

- La percée de l'obésité  
Par le Pr. Jean-Michel OPPERT

- Obésité : l'approche psychothérapeutique dès l'enfance.  
Par Stéphanie Lemoine

- Le body lift  
Par le Dr Jean-François Pascal

- Que reste-t-il du sein après un amaigrissement massif ?  
Par le Pr. C. BRUANT-RODIER

- Drainage lymphatique après une intervention  
Par Françoise Cardon

- Cryo-lipolyse / Coup de froid sur la graisse  
Par le Dr. Thierry Van Hemelryck

- OBÉSITÉ / L'INTIMITÉ RETROUVÉE  
Le pubis de l'obèse  
Par le Dr Sylvie Abraham

- Le complexe du vestiaire !  
La péniplastie  
Par le Dr. Seknadje

## DIÉTÉTIQUE (SANS H)

- La santé par l'équilibre  
La cuisine japonaise « washoku »  
Par Takenori SHINDO

- LA DIÈTE À L'INDEX  
Par le Dr. Gérard APFELDORFER

# ART & CULTURE

- Obésité et humour au service du peuple !  
Par Mu Boyan

- ENTRER DANS LA LUMIÈRE !  
ISIS CHARISE

- Mode / Le sextant du corps  
Par Yadicone

- Le langage des viscères  
Par Daria Endresen

- Le tatouage n'est pas prophète en son pays  
Par Kip Fulbeck

- REGARDS CROISÉS  
Par Anne-Marie Chauvergne

# DERMATOLOGIE

- TATOUAGES  
LA TENTATION DU DRAGON  
Par Jean-Pierre Jumez & Dominique Le Coz

- ADDICTION SOLAIRE / Le Soleil dans la Peau  
Par le Dr Patrick Moureaux

- Acide hyaluronique volumateur  
Par le Dr Blanchard\*

# CHIRURGIE

- Sérendipité  
Par le Pr Bernard Devauchelle\*

- Les gueules cassées  
Par Cyril Caine

- Chirurgie faciale / Les innovations  
Par le Pr. Laurent Lantieri

- « Le face-lift vampire » Des traits rajeunis  
Par le Dr Desouches

- Une alternative aux implants  
Injection de tissu graisseux  
Par le Dr Azencot

- Retrouver une poitrine naturelle  
Par le Dr. Henri Delmar

- Rhinoplastie « ethnique »  
A chaque communauté son nez  
Par le Dr Gilbert Zakine

- Trois millénaires et deux décennies  
L'épopée de la rhinoplastie  
Par le Dr Jacques Ohana

# RETROUVER UNE POITRINE NATURELLE

## UNE NOUVELLE TECHNIQUE

La correction des ptoses mammaires simples est aujourd'hui standardisée.

La procédure passe par une chirurgie qui remonte les seins et l'aréole, et, selon les cas, par la pose d'une prothèse (implant). Pourtant, il arrive souvent que le sein ne retrouve pas un galbe naturel. La poitrine se trouve, en quelque sorte, « gonflée ». Cette procédure laisse des cicatrices (autour de l'aréole et verticale) qui sont de véritables freins à la prise de décision de remontée la poitrine. Le Docteur Henry Delmar a mis au point une nouvelle technique permettant de donner à la poitrine rectifiée un aspect totalement naturel.



*Par le Dr. Henry DELAMR*

*Le Dr Henri Delmar exerce sur la Côte d'Azur.  
Il est l'auteur de nombreuses publications en français et en anglais,  
dont « Philosophie de la chirurgie esthétique : une chirurgie nommée désirs ».  
(Odile Jacob 2011)*

## REHAUSSER LA GLANDE

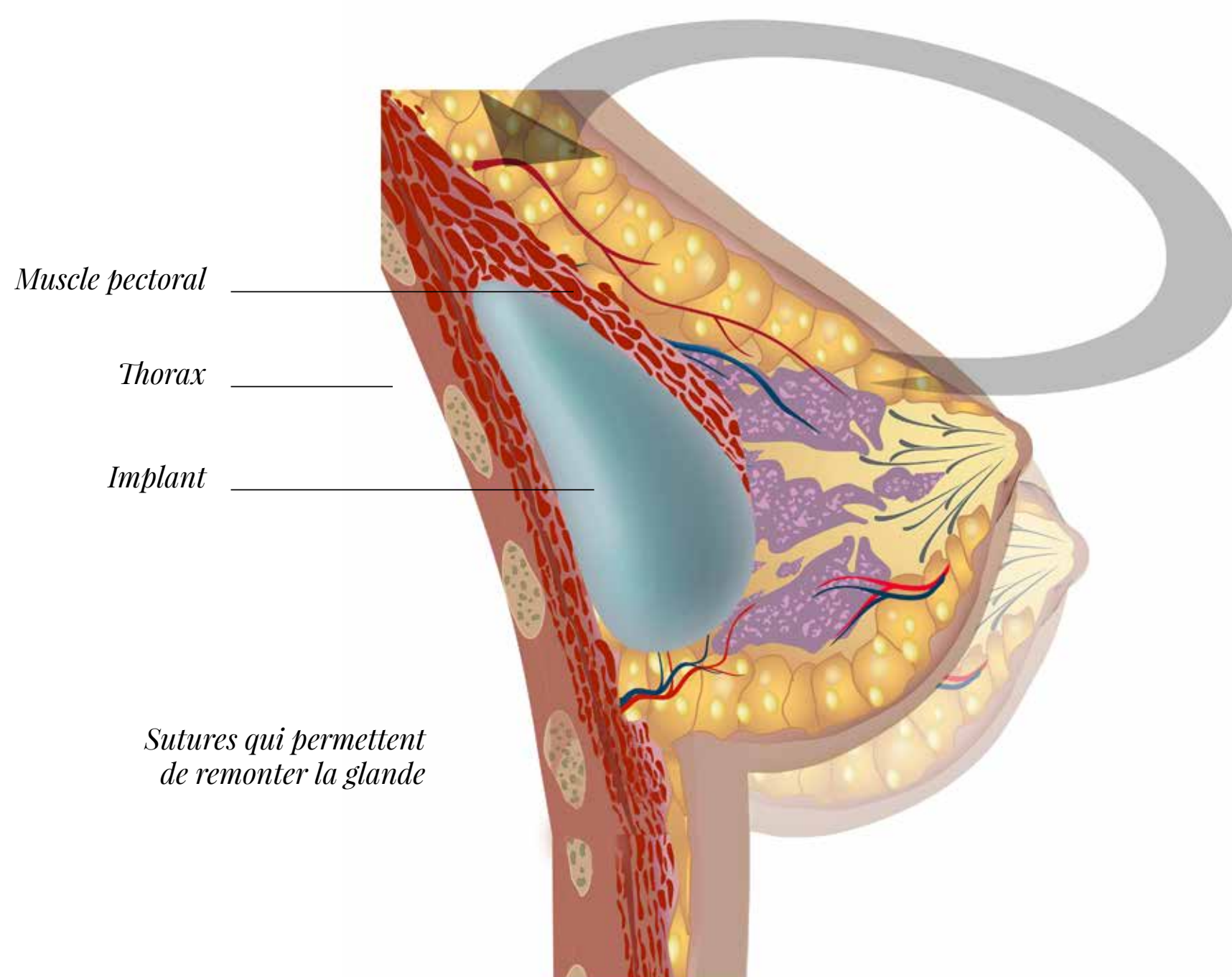
*Pouvez-vous nous décrire votre procédure ?*

Il s'agit d'insérer une prothèse anatomique en forme de goutte derrière le muscle – ce qui est une procédure classique – à la nuance près qu'ici, la glande va être rehaussée par suspension au muscle lui-même. En effet, le muscle, qui est situé entre la glande et le thorax, selon la technique, ne recouvre que la moitié supérieure de la prothèse, l'autre partie étant accolée à la glande. Cette glande étant tombante, on en prend la phase profonde, on la décolle, puis on la refixe sur le muscle, remontant ainsi l'aréole, tout en laissant la partie médiane et latérale de la glande non décollée. Le muscle remonte et **entraîne** la glande.

## FORME MIEUX PROJETÉE

Auparavant, l'implantation d'une prothèse permettait certes une augmentation du volume, mais ne corrigeait que partiellement la chute du sein.

Maintenant, grâce à cette nouvelle technique de suspension, on augmente considérablement la capacité de relèvement du sein. La forme en est un peu plus projetée. Il ne restera qu'une cicatrice sous mammaire discrète, très peu visible.



## TRÈS NOMBREUSES SUTURES

*Comment se fixe cette suspension ?*

Par de très nombreuses sutures classiques, afin de répartir les forces de tension.

*Dans quels cas votre méthode est-elle applicable ?*

Cette procédure concerne essentiellement les ptoses de degré intermédiaire (ptoses modérées).

*Quelle est la durée de l'intervention ?*

Elle est un peu plus longue que la pose simple d'un implant, mais elle est nettement plus courte qu'un lifting du sein.

*Cette solution est-elle durable ?*

La longévité dépend du poids de la glande. Comme pour les implants classiques, une nouvelle intervention est à prévoir au bout d'une dizaine d'années.

## ASSOCIER PLUSIEURS PROCÉDURES

*Comment cette idée est-elle venue ?*

Il suffisait d'associer plusieurs procédures connues pour tout simplement en créer une nouvelle !

