



LIPOASPIRATION

Version 2 mise à jour 2008

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :

Nom.....

Prénom.....

Cette fiche d'information a été conçue sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE) comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à une lipoaspiration.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

● DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

La lipoaspiration permet de supprimer radicalement et définitivement les surcharges de graisse localisées.

Ces surcharges graisseuses localisées ne disparaissent pas, en règle générale, malgré un régime alimentaire ou l'exercice physique.

Par contre, la lipoaspiration ne constitue pas une méthode d'amaigrissement et son but n'est donc pas de maîtriser le poids du patient ou de la patiente : ainsi une lipoaspiration correctement réalisée ne permettra pas de faire l'économie d'une amélioration de l'hygiène de vie. La lipoaspiration ne constitue pas le traitement de l'obésité.

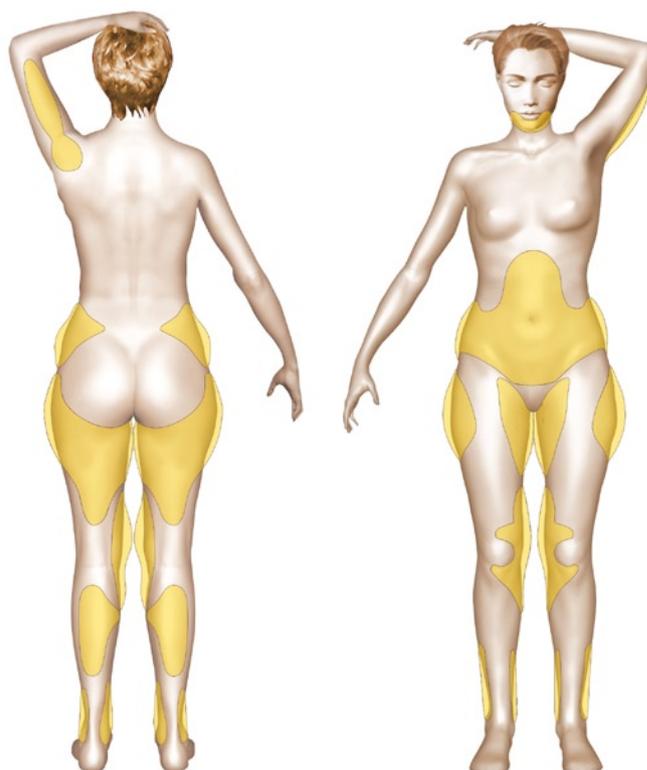
Le principe de la lipoaspiration (mis au point à partir de 1977 par Yves-Gérard ILLOUZ) est d'introduire, à partir de très petites incisions, des canules mousses, à bout arrondi, non tranchant, perforées à leur extrémité de plusieurs orifices. Ces canules seront connectées à un circuit fermé dans lequel sera créé une pression négative.

C'est ainsi que sera possible l'aspiration harmonieuse et non traumatisante des cellules graisseuses en surnombre.

Dans la mesure où ces cellules graisseuses **n'ont pas la faculté de se re-multiplier**, il n'y aura pas de récurrence de cette surpopulation d'adipocytes.

En pratique, la lipoaspiration peut s'appliquer à un grand nombre de régions du corps : « la culotte de cheval » bien sûr, mais aussi les hanches, l'abdomen, les cuisses, les genoux, les mollets, les chevilles, les bras. Les améliorations techniques ont aussi permis d'étendre son action au niveau du visage et du cou (double menton, ovale du visage).

Les récents progrès, notamment dans le domaine de la liposuccion superficielle, grâce à l'utilisation de canules très fines font que la peau sus-jacente à la zone traitée n'a plus à souffrir de la lipoaspiration : au contraire, **l'aspect de la peau peut être amélioré par la rétraction cutanée** que génère une lipoaspiration superficielle correctement réalisée.



zones habituelles de liposuccion

Cependant, il faut garder à l'esprit que la lipoaspiration, malgré son extrême banalisation au cours de ces dernières années, doit toujours être considérée comme **une véritable intervention chirurgicale qui doit être réalisée par un chirurgien plasticien compétent et qualifié, formé spécifiquement à ce type de technique et exerçant dans un contexte réellement chirurgical.**

Le traitement de telles surcharges graisseuses localisées ne justifie pas une prise en charge par l'assurance maladie.

● AVANT L'INTERVENTION

Un bilan pré-opératoire est réalisé conformément aux prescriptions.

Le médecin-anesthésiste sera vu en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention.

Le tabac ne constitue pas une contre-indication formelle mais son arrêt un mois avant l'intervention est recommandé compte-tenu de son incidence néfaste sur la cicatrisation.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

En fonction du type d'anesthésie, on pourra vous demander de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

● TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : La lipoaspiration peut être réalisée, selon les cas et l'importance des zones à traiter, soit sous **anesthésie locale**, soit sous **anesthésie locale approfondie par des tranquillisants administrés par voie intra-veineuse** (anesthésie « vigile »), soit sous anesthésie générale, éventuellement sous anesthésie loco-régionale (péridurale ou rachi-anesthésie).

Le choix entre ces différentes techniques sera le fruit d'une discussion entre vous, le chirurgien et l'anesthésiste.

Modalités d'hospitalisation : La durée de l'hospitalisation est fonction de la quantité de graisse extraite. Elle peut être courte, de l'ordre de quelques heures pour de petites lipoaspirations (lorsqu'on a eu recours à une anesthésie locale). Elle sera de 1 ou 2 jours en cas de lipoaspiration plus importante (réalisée sous anesthésie générale).

● L'INTERVENTION

Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats. Toutefois, on peut retenir des principes de base communs :

Les **incisions** sont courtes (de l'ordre de 3 ou 4 millimètres) et discrètes, car le plus souvent cachées dans un pli naturel.

La graisse est aspirée à l'aide de **canules mousses**, réalisant un réseau régulier de tunnels qui respectent les vaisseaux et les nerfs : on traite ainsi la graisse profonde et la graisse superficielle.

La **quantité** de graisse extraite devra bien sûr être **adaptée** à la qualité de la peau sus-jacente qui constitue l'un des facteurs déterminant pour la qualité du résultat.

En fin d'intervention, un pansement modelant est confectionné avec des bandes élastiques associé au non à la mise en place d'un panty ou d'une gaine de contention élastique.

La durée de l'intervention est fonction de la quantité de graisse à extraire et du nombre de localisations à traiter. Elle peut varier de 20 minutes à 3 heures (en moyenne 1 à 2 heures).

● APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

Il convient de noter que le temps nécessaire pour récupérer et se remettre d'une lipoaspiration est proportionnel à la quantité de graisse extraite.

Dans les suites opératoires, des ecchymoses (bleus) et un œdème (gonflement) apparaissent au niveau des régions traitées.

Les douleurs sont variables, mais elles sont en règle générale peu importantes, grâce à l'utilisation des canules très fines.

Une fatigue peut être ressentie les premiers jours, surtout en cas d'extraction graisseuse importante.

Une activité normale pourra être reprise 3 à 6 jours après l'intervention, là aussi en fonction de l'importance de la lipoaspiration et du type d'activité professionnelle.

Les ecchymoses se résorbent dans un délai de 10 à 20 jours après l'intervention.

Le port d'un vêtement de contention élastique est conseillé pendant 2 à 4 semaines.

On peut prévoir une reprise de l'activité sportive 3 semaines après l'intervention.

Il conviendra de ne pas exposer au soleil ou aux U.V. les régions opérées avant au moins 3 semaines.

Il n'y a pas de modification nette de l'aspect au cours des 2 à 3 premières semaines, dans la mesure où il existe au début un gonflement post-opératoire des tissus opérés (œdème).

C'est seulement au bout de 3 semaines, et après la résorption de cet œdème, que le résultat commencera à apparaître. La peau mettra environ 3 à 6 mois pour se rétracter complètement sur les nouveaux galbes et se réadapter à la nouvelle silhouette.

● LE RÉSULTAT

Apprécié de façon définitive dans un délai de 6 mois après l'intervention, il est le plus souvent satisfaisant, chaque fois que l'indication et la technique ont été correctes : la lipoaspiration aura permis de faire disparaître définitivement les surcharges de graisse localisées, tout en entraînant une rétraction appréciable de la peau.

Le but de cette chirurgie est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu devrait vous donner une grande satisfaction.

● LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Nous avons vu que, le plus souvent une lipoaspiration correctement indiquée et réalisée, rendait un réel service au patient(e), avec l'obtention d'un résultat satisfaisant et conforme à ce qui était attendu.

Dans quelques cas, des imperfections localisées peuvent être observées, sans qu'elles ne constituent de réelles complications : insuffisance de correction, asymétrie résiduelle, irrégularités de surface. Elles sont, en règle générale, accessibles à un traitement complémentaire : petite « retouche » de lipoaspiration souvent réalisée sous simple anesthésie locale à partir du 6^{ème} mois post-opératoire.

● LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Une lipoaspiration, 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**.

● En ce qui concerne l'**anesthésie**, lors de la consultation, le médecin anesthésiste informera lui-même le patient des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser : le fait d'avoir recours à un **Anesthésiste parfaitement compétent, exerçant dans un contexte réellement chirurgical** (salle de réveil, possibilité de réanimation) fait que les risques encourus sont devenus statistiquement presque négligeables.

Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces vingt dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.

● 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.

Les vraies complications sont exceptionnelles après une lipoaspiration de qualité : une grande rigueur dans le choix de l'indication et la réalisation chirurgicale doit assurer en pratique une prévention efficace et réelle.

Pour être complet, il faut cependant citer, malgré leur grande rareté habituelle :

• Les **accidents thrombo-emboliques** (phlébite, embolie pulmonaire) qui sont la complication la plus grave. Leur risque de survenue est augmenté si un tel accident figure dans les antécédents du patient. Le port de bas anti-thrombose, le lever précoce et un éventuel traitement anti-coagulant contribuent à réduire ce risque.

• Les **saignements** sont rarement sérieux, sauf trouble de la coagulation associé.

• **Hématome et épanchement lymphatique** apparaissent exceptionnellement au décours d'une lipoaspiration correctement réalisée.

De même, les nécroses cutanées localisées, qui allongent le délai de cicatrisation et peuvent laisser des cicatrices, ne devraient plus être observées.

• L'**infection** peut être prévenue par la prescription d'un traitement antibiotique prophylactique.

• Enfin des **perturbations métaboliques** ont été observées au décours de lipoaspirations quantitativement excessives.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas.

Le recours à un Chirurgien Plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, où les traiter efficacement le cas échéant.

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ».

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :

INJECTIONS DE PRODUITS DE COMPLEMENT



Version 2 mise à jour 2008

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :

Nom.....

Prénom.....

Cette fiche d'information a été conçue sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE) comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à des injections de produits de comblement.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

● DÉFINITION

Face à la demande de plus en plus forte pour des techniques douces de Médecine Esthétique (non chirurgicales) visant à lutter contre les effets du vieillissement, le nombre et la qualité des matériaux injectables a considérablement évolué ces dernières années et leur utilisation est devenue extrêmement fréquente. Il s'agit de produits fluides qui peuvent être injectés, soit pour remodeler certaines parties du visage, soit afin d'obtenir le comblement de rides, sillons ou autres dépressions de la face.

Une séance d'injections peut être réalisée isolément, mais peut aussi compléter des techniques médico-chirurgicales de rajeunissement plus radicales telles que resurfaçages (peeling, laser, dermabrasion), blépharoplasties (paupières supérieures et/ou inférieures), liftings etc... Elle peut aussi se faire parallèlement à des injections de Toxine Botulique visant à diminuer le tonus de certains muscles responsables de l'apparition de rides.

● OBJECTIFS

Une injection de produits de comblement se propose de corriger, par un moyen simple et rapide, certains signes de vieillissement ou disgrâces présents au niveau du visage, en remplissant ou en donnant du volume là où cela est nécessaire.

Les corrections les plus fréquemment effectuées peuvent être réparties en quatre catégories :

• **Sillons** : sillons naso-géniens (de l'aile du nez au coin de la bouche), plis d'amertume (du coin de la bouche, de part et d'autre du menton), sillon labio-mentonnier...

• **Rides et ridules** : front, « rides du lion » (entre les sourcils), « patte d'oie » (au coin des yeux), joues, menton, « plissé soleil » autour de la bouche.

• **Lèvres** : redessiner l'ourlet (contour), les épaissir si elles sont trop fines, ou les rendre plus pulpeuses

• **Dépressions (creux) ou manques de volume** : pommettes, menton, contour mandibulaire, joues, nez, séquelles cicatricielles (acné, varicelle, traumatisme...)

Habituellement, ces disgrâces ne vont pas complètement disparaître mais seront considérablement atténuées par les injections. Certaines altérations répondent d'ailleurs beaucoup mieux au traitement que d'autres plus délicates à gérer. De même, la pérennité de la correction est extrêmement variable selon les produits (cf plus loin) et les patient(e)s, mais dans la plupart des cas la correction n'est que temporaire et le traitement devra être renouvelé pour entretenir le résultat.

Il faut noter que de nombreuses autres altérations peuvent être présentes, mais leur traitement n'est possible qu'en utilisant des techniques médico-chirurgicales plus complexes que de simples injections. Il en est ainsi en particulier de l'affaissement des tissus (exemple : bajoues) et de l'excédent cutané (exemple : paupières) qui ne pourront être supprimés que chirurgicalement. De même, certaines anomalies cutanées (aspérités, petites cicatrices, taches, micro-ridules, « fripé cutané ») ne seront corrigées que par un resurfaçage (peeling, laser, dermabrasion).

Les injections, pratiquées aussi bien chez la femme que chez l'homme, peuvent être effectuées dès 30-35 ans. Toutefois, elles sont parfois réalisées beaucoup plus précocement, lorsque les disgrâces sont constitutionnelles ou héréditaires et non pas liées à l'âge (lèvres, pommettes...).

● PRINCIPES

Le principe de base est l'injection d'un produit fluide dans l'épaisseur de la peau ou dans l'espace sous-cutané visant à créer un volume de comblement ou d'augmentation.

Il existe de très nombreux produits disponibles sur le marché, bénéficiant du Marquage CE (Communauté Européenne) ou d'une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) délivrée après de nombreux tests à l'instar des médicaments.

L'offre étant en perpétuelle évolution, il est impossible de donner une liste exhaustive des produits existants.

On peut toutefois distinguer deux grandes catégories de produits :

● **Les produits biodégradables** : ils vont se résorber progressivement et complètement

• **Collagène** (Zyderm*, Zyplast*, Résoplast*...) : d'origine animale – risques d'allergies justifiant deux tests cutanés successifs préalables aux injections – durée de vie de quelques mois.

• **Acide Hyaluronique** (Restylane*, Perlane*, Juvéderm*, Hyaluderm*, Hylaform*, Rofilan*, Reviderm*...) : un des produits les plus utilisés – origine synthétique/pas de test préalable – durée de vie de quelques mois (réputée un peu plus longue que pour le collagène)

• **Acide poly lactique** (New-Fill*) : origine synthétique – pas de test – durée de vie de quelques mois.

● **Les produits non biodégradables** : persistant in situ pendant plusieurs années, voire indéfiniment

• **Silicone** : interdit sous forme injectable depuis 1997 en raison d'effets secondaires parfois désastreux.

• **Hydrogel acrylique** (Dermalive*) et **Polyméthacrylate de méthyle** (Artecoll*) : particules synthétiques non biodégradables « véhiculées » soit par de l'acide hyaluronique, soit par du collagène – risque de granulomes réputé élevé (cf plus loin).

• **Polyacrylamide** – (Aquamid*, Bioalcamid*, Outline*) : dernier-né sur le marché – sensé durer plusieurs années et donner pas ou peu de granulome.

En cas de correction volumétrique importante (pommettes, menton,..) ou chez les patient(e)s allergiques, il conviendra de discuter avec votre praticien de l'intérêt d'une réinjection de graisse autologue (cf. la fiche d'information : réinjection de graisse autologue ou lipo-filling ou lipostructure).

● AVANT LES INJECTIONS

Un interrogatoire précis sera réalisé visant à rechercher d'éventuelles contre-indications à certains produits (exemple : allergies), à déceler des éléments impliquant une prudence particulière (exemple : herpès pour les infections labiales et péri-buccales), ou à préciser la nature d'éventuelles précédentes injections afin d'éviter certaines associations dangereuses de produits sur un même site. Un examen attentif est confronté à la demande et aux attentes du (de la) patient (e) afin de préciser ce qui est réalisable et ce qui est illusoire.

Les médicaments à base d'Aspirine ou d'anti-inflammatoire devront être évités dans les 3 jours précédant l'injection.

Il est préférable de ne pas boire d'alcool, ni s'exposer fortement au soleil la veille et le jour de la séance.

● ANESTHÉSIE

Habituellement les injections se pratiquent sans anesthésie.

Toutefois, pour certains produits un peu plus douloureux, chez certain(e)s patient(e)s plus sensibles, ou dans certaines zones difficiles (lèvres et pourtour buccal), on peut prévoir une des deux méthodes existantes :

• **Crème Emla*** : appliquée en couche épaisse sur les zones à traiter au moins une heure avant l'injection, elle permet de diminuer les sensations douloureuses en surface.

• **Anesthésie locale vraie** : obtenue par injection d'un produit anesthésiant au début de la séance, elle seule permet d'assurer une insensibilité totale.

● L'INJECTION

En fonction du praticien, du nombre de zones à traiter, de l'ampleur des améliorations à apporter, et de la nécessité éventuelle de réaliser une anesthésie, la séance d'injection peut durer de 10 minutes à 1 heure.

En pratique, il existe plusieurs techniques d'injections et chaque médecin adoptera une méthode qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats.

La quantité de produit nécessaire (nombre de seringues) est bien sûr extrêmement variable en fonction de très nombreux paramètres. Il sera évalué le plus précisément possible au préalable.

Dans certains cas, il est préférable d'envisager d'emblée une séance de retouche après quelques jours ou quelques semaines afin d'optimiser le résultat.

● APRÈS L'INJECTION

Les six premières heures il vaut mieux rester au calme, se reposer et s'abstenir de tout effort violent. Il est aussi souhaitable d'éviter autant que possible de mobiliser son visage (pas de mimique, ne pas trop parler ni rire). Pendant quelques jours il sera préférable d'éviter l'alcool, l'Aspirine, les anti-inflammatoires, le soleil et le sauna.

Les suites immédiates peuvent éventuellement être marquées par l'apparition d'un œdème (gonflement) et d'une rougeur cutanée dont l'importance et la durée sont très variables selon les produits et d'un individu à l'autre, mais qui restent habituellement modérés (n'interdisant pas le retour à une vie socio-professionnelle normale très rapidement) et disparaissent au bout d'un à trois jours. Sur les lèvres toutefois, l'œdème, souvent plus marqué peut parfois durer une bonne semaine.

Plus rarement, on peut observer durant les premiers jours, au niveau des points d'injections, une certaine sensibilité de la peau, des démangeaisons, une pâleur cutanée, une hyperpigmentation, ou de petites ecchymoses ponctuelles (bleus).

Il faut noter que les premiers jours, il peut exister quelques irrégularités temporaires dues à la répartition inhomogène de l'œdème, ou un aspect d'hypercorrection (en relief) qui va progressivement disparaître.

● RÉSULTATS

Un délai de quelques jours est nécessaire pour apprécier le résultat définitif. C'est le temps nécessaire pour que le produit se soit bien intégré, que l'œdème ait disparu et que les tissus aient retrouvé toute leur souplesse.

Le résultat immédiat après traitement n'est donc pas le reflet du résultat final.

Les injections auront permis de corriger les défauts, rectifiant ainsi de façon discrète et naturelle l'aspect vieilli et fatigué du visage. A noter que les injections de comblement, contrairement aux injections de Toxine Botulique, n'altèrent pas la mobilité des muscles de la face et ne réduisent donc pas les expressions du visage.

Habituellement, les disgrâces traitées sont très nettement atténuées par les injections, mais ne disparaissent pas toujours complètement. En effet, certaines localisations sont particulièrement difficiles à traiter et il existe des rides profondes et anciennes qui ne pourront jamais être complètement effacées.

Le but de ces injections est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu devrait vous donner une grande satisfaction.

On a vu que la durée d'action est extrêmement variable selon les produits (résorbables ou pas), mais aussi selon les zones à traiter (moins durables sur les lèvres), la technique d'injection, et les patient(e)s en fonction du type de peau, de l'hygiène de vie (stress, tabac, alcool, soleil...) et du degré de perfection recherché. Dans la plupart des cas cependant, la correction n'est que temporaire et le traitement devra être renouvelé après quelques mois ou années pour entretenir le résultat.

● EFFETS SECONDAIRES INDESIRABLES POSSIBLES

Tout acte médical si minime soit-il, comporte un certain nombre d'incertitudes et de risques.

En choisissant un praticien qualifié, formé spécifiquement à ces techniques d'injection et sachant choisir le produit le mieux adapté à votre cas, vous limitez ces risques sans toutefois les supprimer complètement, d'autant plus que la majorité des problèmes potentiels sont inhérents au produit lui-même et aux réactions qu'il peut induire de façon imprévisible :

- Réactions allergiques : elles sont essentiellement l'apanage du collagène et devraient être évitées par les tests préalables.
- Réactions locales post-injections : on a vu que peuvent parfois se rencontrer œdème, rougeur, pâleur, irrégularités, sensibilité, démangeaisons, ecchymoses. Ces réactions ne sont toutefois que temporaires.
- Poussée d'herpès labial : chez les sujets prédisposés.
- Réaction inflammatoire aiguë ou chronique : possible après injection secondaire dans une zone ayant déjà été injectée avec d'autres produits, en particulier non résorbables.

- Granulomes : bien que rares, c'est la complication la plus « classique ». Il s'agit de petits nodules indurés, plus ou moins sensibles, perceptibles au toucher, parfois visibles et inesthétiques, se présentant souvent « en chapelet » le long d'une ligne d'injection. Ils correspondent à une réaction inflammatoire localisée pouvant évoluer par poussées. Ils peuvent apparaître quelques jours à quelques semaines après l'injection.

Avec les produits résorbables ils sont beaucoup plus rares (exceptionnels avec les Acides hyaluroniques) et surtout, ils sont alors la plupart du temps spontanément régressifs en quelques semaines (quelques mois pour le collagène).

A l'inverse, les granulomes observés avec les produits non résorbables sont malheureusement plus fréquents, peuvent apparaître plus tardivement (même plusieurs années après l'injection) et sont souvent plus importants et plus durables (parfois plusieurs années).

- Complications rarissimes : quelques cas ont été décrits de rougeur persistante plusieurs semaines, d'abcès ou de nécrose cutanée, localisés sur un point d'injection.

Au final, il ne faut pas dramatiser les choses en surévaluant les risques, mais simplement prendre conscience qu'une injection de produit de comblement, même apparemment simple puisque non chirurgicale, comporte toujours une petite part d'aléas.

Le recours à un praticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour essayer d'éviter ces problèmes, ou les traiter efficacement le cas échéant.

Il est important que vous notiez soigneusement la nature du produit injecté afin de pouvoir en aviser un autre praticien qui serait éventuellement amené à vous prendre ultérieurement en charge.

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ».

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :