

# Les mini-abdominoplasties en Triple V avec cicatrice basse courte et brisée. Impératifs anatomiques, techniques, indications.

SYLVIE POIGNONEC (Paris) - JACQUES BASSOT (Le Plessis-Tréville)

**MOTS CLEFS :** abdominoplasties, diastasis des droits, ombilic.

Les mini-abdominoplasties visent à corriger l'excédent cutanéograsseux abdominal, certaines altérations cutanées (distension, vergetures, cicatrices), les altérations pariétales (distension, diastasis des droits, hernies, éventrations) par association de la lipoaspiration, d'une résection cutanéograsseuse sous ombilicale d'une réfection pariétale, avec une cicatrice résiduelle la plus discrète possible, camouflable dans les sous-vêtements féminins actuels.

La difficulté de ces interventions est de concilier :

– les impératifs morphologiques, plastiques : obtenir un ventre plat, sur la ligne médiane en regard des droits, latéralement sur un plan légèrement postérieur en regard des muscles larges, la jonction des deux zones étant légèrement arrondie, marquant le relief des droits. La taille est marquée.

– et l'impératif esthétique : obtenir une cicatrice courte, basse camouflable.

Les indications des miniplasties abdominales ont eu une extension considérable depuis leur association à la lipoaspiration dans le même temps ou en deux temps. De ce fait on note une réduction des indications des plasties abdominales classiques avec extériorisation de l'ombilic à travers le lambeau supérieur. Mais les mini-abdominoplasties se soldent souvent par une cicatrice trop étendue telles les cicatrices en guidon de vélo qui débordent souvent en haut et latéralement.

Comment éviter cet inconvénient esthétique tout en obtenant une bonne correction morphologique ? L'expérience clinique montre que ces mini-abdominoplasties doivent répondre à trois impératifs :

1. la résection cutanéograsseuse doit être suffisante et basse, permettant de supprimer l'excès puis de draper la peau de façon adéquate : verticalement vers le bas sur la ligne médiane. De chaque côté transversalement en dedans, en bas pour marquer la taille.

2. la correction de la distension pariétale du diastasis de droits doit être minutieusement effectuée, rétablissant une bonne morphologie pariétale.

3. la cicatrice résiduelle doit être basse respectant les lignes de tension cutanée, sans déborder en bas l'arcade crurale, latéralement sur la cuisse, en haut le bord supérieur du slip. Ces impératifs sont à la base de mini-abdominoplastie en triple V avec cicatrice courte basse brisée.

**L'EXAMEN PRÉOPÉRATOIRE**, capital précise :

- les antécédents pathologiques et obstétricaux
- la taille et le poids
- l'état de la peau : normale, tonique, altérée, distendue, vergeturée, l'existence éventuelle d'une cicatrice
- l'état de l'ombilic, son siège : normal, à l'intersection de la ligne xypho-pubienne et de la tangente à la partie la plus élevée des crêtes iliaques
- situation haute ou basse selon que l'ombilic est situé 3 cm au-dessus ou au-dessous de la situation normale. On mesure les distances xypho-pubienne, appendice xyphoide-ombilic, et ombilico-pubienne. On précise, la mesure après pincement de l'excédent cutanéograsseux vertical sous ombilical, sur la ligne xypho-pubienne
- on recherche une éventuelle hyperlordose fréquente chez certains patients africains qui projette l'abdomen en avant même en l'absence de surcharge.
- on complète par un bilan général cardiovasculaire, pulmonaire et les examens biologiques habituels.

**LE TRACÉ PRÉ-OPÉRATOIRE (schéma 1)**

La patiente couchée à plat, on trace la ligne xypho-pubienne prolongée sur le pubis dont le bord supérieur est marqué. A un ou deux cm du bord supérieur du pubis, on trace la ligne BC perpendiculaire à la ligne xypho-pubienne et s'arrêtant latéralement aux arcades crurales qu'elle ne doit pas dépasser. Le point A est sur la ligne xypho-pubienne à 6 ou 7 cm (en général) au-dessus de la ligne BC ; on joint le point ABC délimitant un triangle isocèle. Les points F et F' sont situés selon l'importance de l'excès cutanéograsseux latéral précisé par pincement respectivement à 2 ou 3 cm des lignes AB et AC sur les perpendiculaires au milieu de ces deux lignes. On joint BFA et CFA réalisant deux triangles isocèles. Sur la ligne BC on marque les points D et E en

