

Mamelons invaginés : que faire en pré- et postopératoire ?

Bilan préopératoire

Avant l'intervention, une seule consultation est habituellement suffisante. Je réalise des photographies médicales.

Je prescris également une mammographie préopératoire chez les femmes de plus de 35 ans ou les patientes présentant des facteurs de risques individuels ou familiaux de cancer du sein. Le tabac doit être arrêté si possible au moins un mois avant l'intervention.

Il est également important d'arrêter les traitements anticoagulants et anti agrégants 10 jours avant.

L'intervention

L'intervention dure environ une heure et se déroule sous anesthésie locale assistée en chirurgie ambulatoire.

La technique opératoire est précisée :

- Section en profondeur des canaux galactophores et désinvagination du mamelon ;
- Afin d'éviter la récurrence, il faut combler l'espace vide ainsi créé par 2 lambeaux parenchymateux disséqués latéralement et suturés en leur milieu ;
- Enfin j'élargis et je comble également la fente externe grâce à la création de deux petits lambeaux en Z.

Cette technique qui associe diverses influences donne une grande satisfaction et une bonne sécurité sur le plan vasculaire, la complication à éviter étant représentée par les troubles de cicatrisation par nécrose plus ou moins importante de la superficie du mamelon.

Votre sein recouvre des lignes plus dynamiques, plus naturelles et sensuelles. La lactation reste néanmoins le plus souvent impossible sauf quand elle était efficace avant l'intervention.

Le suivi postopératoire

Il s'agit d'une intervention peu douloureuse nécessitant néanmoins la prise d'antalgiques types paracétamol 1000 mg (un comprimé trois fois par jour pendant trois jours).

Habituellement, les soins infirmiers sont inutiles : simple désinfection à la Bétadine et application de vaseline pendant 10 jours.

La douche est possible dès le deuxième jour et le bain lorsque la cicatrisation complète est obtenue. Parfois il se produit une croûte superficielle. Dans ce cas, il faut arrêter la vaseline et appliquer de simples pansements bétadinés jusqu'à disparition spontanée de cette croûte.

Les fils, qui sont à l'extérieur non résorbables, sont à enlever 15 jours après l'opération. Plusieurs consultations postopératoires sont habituellement nécessaires : à J2, à J15, à 1,5 mois et à 3 mois.