

C O R R E C T I O N D U J A B O T C E R V I C A L

Pourquoi opérer ?

Le jabot cervical correspond au relâchement de la peau et des muscles peauciers du cou de façon importante, entraînant la constitution de cordes (ou fanons cervicaux) le plus souvent associée à une surcharge de graisse du cou.

Cette anomalie, souvent familiale, est appelée « cou de dindon » par les patients.

Le **lifting cervico-facial** agit sur la partie basse du visage. Il retend la peau et les muscles du visage et du cou en haut et en arrière après les avoir décollés. Il est en général insuffisant lorsque le cou est trop ptosé et trop épais. La correction du cou peut alors être faite directement par résection de la peau et de la graisse cervicale. Ceci se fera aux prix de cicatrices dans la partie antérieure du cou. Celles-ci sont « en zigzag » de façon à ne pas limiter les mouvements du cou

Avant l'intervention :

La correction du jabot cervical ne change pas le visage mais juste le cou. La discussion avec le chirurgien déterminera la bonne indication opératoire et les gestes complémentaires éventuels (liposuction du cou, pose de fils tenseurs ou blépharoplastie). La position des cicatrices doit être bien comprise. En cas de doute sur la cicatrisation, un essai de cicatrice peut être prévu quelques semaines avant le geste.

Comment se déroule l'intervention ?

La correction du jabot cervical est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale avec sédation, parfois sous anesthésie générale lors d'une hospitalisation le plus souvent ambulatoire. Le dessin préopératoire de la quantité de peau à enlever est effectué assis. La peau et la graisse sont retirées et les muscles peauciers responsables des fanons sont suturés en profondeur. La peau est ensuite fermée et un pansement assez volumineux est mis en place pour limiter le risque de saignement.

Les suites et les soins post-opératoires.

- Le pansement et les premiers points sont retirés une semaine après l'intervention et par la suite les soins consistent généralement à nettoyer tous les jours les cicatrices avec un antiseptique et à enlever les éventuelles croûtes qui se forment à l'aide d'une crème cicatrisante.
- Un shampoing doux est possible le lendemain de la sortie. Le séchage des cheveux se fera en position « froid ».
- Des oedèmes et des ecchymoses sont importants dans les 48 premières heures, puis vont commencer à se résorber et disparaître en 3 semaines. Il faut prévoir une indisponibilité sociale de 15 jours.
- La **douleur** est modérée, cède avec des antalgiques et disparaît en quelques jours. En cas de remise en tension du muscle platysma il est fréquent d'observer une gêne aux mouvements du cou et une douleur de type tension cervicale qui peut être soulagée par le port d'un collier cervical pendant quelques jours.
- Les cicatrices devront être protégées du soleil (chapeau, écran total) pendant 2 ans. Il faudra réaliser des massages doux pluriquotidiens à partir de la deuxième semaine, et ceci pendant plusieurs mois.
- Il est impératif de ne pas fumer au mieux 1 mois avant et après le geste, afin d'éviter des problèmes d'infection ou de cicatrisation.

Les risques

Les risques propres à la chirurgie du jabot sont :

Tout acte
médical, même
bien conduit,
recèle un risque
de complications.
Il ne faut pas
hésiter à prendre
contact avec
l'équipe chirurgicale
qui vous a pris en charge
(Contactez le 15
en cas d'urgence
grave)

- Des saignements : rarement abondants, ils sont rares au cours de l'intervention et peuvent exceptionnellement nécessiter une transfusion de sang. En cas de saignements post-opératoires très importants, il peut être nécessaire de réintervenir.
- Des cicatrices. Dans la grande majorité des cas, les cicatrices sont peu visibles. Une cicatrice normale sera rose et épaisse pendant 3 mois, puis s'estompera progressivement en 1 à 2 ans. Pendant cette période, elle devra être protégée du soleil. Très rarement, l'évolution est défavorable avec apparition d'une boursoufflure, rouge et douloureuse parfois très importante. Dans de rares cas la cicatrice peut s'élargir et parfois blanchir. Le chirurgien surveillera régulièrement la cicatrisation et adaptera les soins à leur évolution.
- Une nécrose cutanée. C'est une souffrance de la peau par mauvaise cicatrisation (hématome, tabac, tension excessive, peau fine et fragile). La partie superficielle de la peau se détruit et doit se reconstituer. Celle-ci est souvent limitée à une petite zone mais peut être plus étendue avec des soins plus longs. Ce risque est beaucoup plus important chez les patient(e)s fumeurs(es).
- Une infection. Cette complication est exceptionnelle. La peau apparaît rouge, tendue et douloureuse. Il faut parfois évacuer l'abcès avec un risque de cicatrice inesthétique.
- Une paralysie faciale. C'est une paralysie de certains muscles responsables de l'expression du visage. La paralysie faciale est le plus souvent partielle avec atteinte des muscles de la commissure des lèvres (risque d'asymétrie de la bouche au sourire). Celle-ci est assez fréquente en anesthésie locale et correspond à la diffusion aux muscles des produits anesthésiants. Dans ce cas elle régresse en quelques heures. Plus rarement il peut exister une paralysie faciale par irritation du nerf facial lui-même. Celle-ci régresse le plus souvent en 1 à 3 mois parfois plus mais peut être définitive, le risque n'est pas nul et doit être connu.

C O R R E C T I O N D U J A B O T C E R V I C A L

Ce que vous devez prévoir : La durée prévisible d'hospitalisation est de 1 à 2 jours. Il est nécessaire d'enlever toute trace de maquillage avant l'intervention. Il convient de respecter l'abstention du tabac et les consignes pour les anticoagulants. Le sport faisant travailler le haut du corps est proscrit pendant 2 mois. Il faut prévoir une interruption de travail de 10 jours minimum. Cette intervention n'étant pas prise en charge par la sécurité sociale, il ne vous sera pas fait d'arrêt de travail, pensez à prévoir des congés.

SFSCMFCO



Je certifie avoir été informé de l'intervention chirurgicale qui m'a été proposée par :

Date :

Prénom Nom :

Signature du patient :