DR CHARALAMBOS GEORGIOU
PLASTIC, RECONSTRUCTIVE & AESTHETIC SURGERY

CHIRURGIE DES GRANDES LÈVRES

Fiche d'information patient – novembre 2026

Information délivrée le :

Au bénéfice de : .....

Date : .....

Cachet du Médecin :

Dr. Charalambos Georgiou

Cette fiche complète votre consultation avec le Dr Georgiou. Elle présente les options de chirurgie des grandes lèvres, le déroulement de l'intervention, les suites et les risques possibles, afin que vous preniez votre décision en toute connaissance de cause.

Les grandes lèvres varient naturellement en volume, en qualité de peau et en symétrie. L'intervention n'est envisagée que si vous le souhaitez vous-même, après un échange ouvert sur vos attentes et les alternatives.

CE QUE L'INTERVENTION PEUT CORRIGER

Avec l'âge, les grossesses, les variations de poids ou simplement l'anatomie de chacune, les grandes lèvres peuvent perdre du volume et paraître « vidées », ou présenter un excès de peau relâchée. Cela peut gêner pour s'habiller ou faire du sport, ou affecter la confiance en soi.

LES DEUX TECHNIQUES PRINCIPALES

Lipofilling : en cas de perte de volume, une petite quantité de votre propre graisse est prélevée par liposuccion fine (par exemple sur l'abdomen ou les cuisses), purifiée puis réinjectée dans les grandes lèvres pour leur redonner un aspect plus plein et plus lisse. Toute la graisse injectée ne survit pas ; une seconde séance est parfois nécessaire.

Réduction cutanée : en cas d'excès de peau, une bande de peau soigneusement dessinée est retirée et l'incision refermée par des fils fins résorbables. La cicatrice est placée dans un pli naturel pour être aussi discrète que possible.

Les deux techniques peuvent être associées, et le plan est toujours adapté à votre anatomie et à vos souhaits.

AVANT L'INTERVENTION

Un bilan pré-opératoire est réalisé selon les prescriptions, avec une consultation d'anesthésie si nécessaire. L'arrêt du tabac au moins un mois avant et jusqu'à cicatrisation est fortement recommandé. Aucun médicament contenant de l'aspirine ne doit être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

ANESTHÉSIE ET HOSPITALISATION

L'intervention est réalisée sous anesthésie locale avec sédation ou sous anesthésie générale, le plus souvent en ambulatoire. Elle dure en général de 45 minutes à 1 h 30.

APRÈS L'INTERVENTION

Gonflement, ecchymoses et gêne sont fréquents les une à deux premières semaines et soulagés par des antalgiques simples. Une hygiène locale soigneuse est importante. Des vêtements amples et des sous-vêtements en coton sont recommandés.

La plupart des patientes reprennent une activité professionnelle légère après quelques jours. Le sport, le vélo, l'équitation et les rapports sexuels sont à éviter pendant environ quatre à six semaines, selon les consignes données.

LE RÉSULTAT

Le résultat définitif s'apprécie après trois à six mois, une fois le gonflement totalement résorbé. L'objectif est un aspect naturel et harmonieux, non une forme standardisée. Une symétrie parfaite ne peut être garantie.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Bien que réalisée pour des raisons de confort et d'esthétique, il s'agit d'une véritable intervention chirurgicale, avec les risques inhérents à toute opération.

- **Hématome ou saignement**, pouvant nécessiter une évacuation.
- **Infection**, traitée par antibiotiques et soins locaux.
- **Désunion de la cicatrice ou retard de cicatrisation**, notamment chez les fumeuses.
- **Cicatrices** plus visibles, épaisses ou sensibles que prévu.
- **Asymétrie, irrégularités ou perte partielle de volume** après lipofilling, pouvant nécessiter une retouche.
- **Troubles transitoires de la sensibilité** ; rarement, une gêne lors des rapports.
- Avec le lipofilling, complications très rares au site de prélèvement ou liées à l'injection de graisse.

Il ne faut pas surévaluer les risques, mais toute intervention comporte une part d'aléas. Le recours à un chirurgien plasticien qualifié permet de les éviter autant que possible, ou de les traiter efficacement le cas échéant.

Ces informations complètent ce qui a été abordé en consultation. Conservez ce document et relisez-le à tête reposée avant l'intervention.

Si de nouvelles questions se posent, nous y répondrons volontiers lors d'une prochaine consultation, par téléphone ou le jour de l'intervention avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :