CHIRURGIE ESTHÉTIQUE

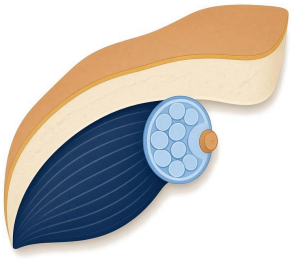
Gynécomastie : le Guide pour les Hommes

Pourquoi le torse masculin développe une glande mammaire, comment distinguer glande et graisse, ce qu'implique l'opération et les premières semaines



Le torse masculin peut grossir pour deux raisons : la graisse, qui répond à la perte de poids, et la glande mammaire, qui n'y répond pas. La plupart des hommes atteints ont un peu des deux.

GLANDE ET GRAISSE, EN COUPE



Un disque ferme de tissu glandulaire se trouve juste derrière le mamelon, entouré d'une graisse plus souple. Les deux se traitent différemment.

POURQUOI RÉGIME ET SPORT N'Y CHANGENT RIEN

- ✓ **La glande n'est pas de la graisse.** C'est du tissu mammaire, et aucun exercice ne le réduit.
- ✓ **Maigrir peut la rendre plus visible.** Quand le torse s'affine, le disque ferme derrière le mamelon ressort davantage.
- ✓ **Le muscle ne la cache pas.** Un pectoral développé pousse le tissu vers l'avant au lieu de le masquer.

CAUSES FRÉQUENTES

Puberté
Fréquente, elle régresse souvent vers 20 ans, mais pas toujours.

Hormones
Un déséquilibre entre testostérone et œstrogènes.

Médicaments
Divers médicaments et compléments, dont les stéroïdes anabolisants.

Poids
La graisse ajoute du volume et agit sur les hormones.

Inconnue
Chez beaucoup d'adultes, aucune cause unique n'est trouvée.

Pourquoi la première étape est parfois un examen, pas une opération

Une augmentation récente ou d'un seul côté, une douleur ou une masse irrégulière sont évaluées médicalement avant tout plan esthétique. Le plus souvent rien n'est trouvé, mais ce contrôle fait partie d'une prise en charge sérieuse.

Demandez une évaluation : la première question est la nature du tissu, pas comment le retirer.

PAGE 2 SUR 4

Les stades, et ce que chacun demande

L'examen fait deux choses : il distingue au toucher la glande de la graisse et juge la quantité de peau. Ensemble, ils fixent le stade, et le stade fixe la technique.

LES STADES, SIMPLIFIÉS

STADE	À QUOI IL RESSEMBLE	CE QU'IL DEMANDE EN GÉNÉRAL
I	Petit disque ferme derrière le mamelon ; pas d'excès de peau	Exérèse de la glande par une petite incision au bord de l'aréole
II	Augmentation plus nette, torse plus plein ; peau encore tendue	Liposuccion et exérèse de la glande
III	Augmentation marquée, peau relâchée, mamelon bas	Exérèse et liposuccion, avec retrait de peau
IV	Forme proche d'un sein, excès de peau important	Réduction cutanée et repositionnement du mamelon en plus

Une version simplifiée de la classification clinique. Votre plan découle de l'examen.

CE QUE L'EXAMEN TRANCHE À LA MAIN

- ✓ **Glande ou graisse.** Un disque ferme et caoutchouteux est de la glande ; un tissu plus souple et diffus, de la graisse.
- ✓ **Tonicité de la peau.** Se rétractera-t-elle après le retrait du volume, ou faut-il la retirer ?
- ✓ **Position du mamelon.** Un mamelon bas peut devoir être repositionné.
- ✓ **Symétrie.** Un côté est souvent plus gros ; le plan corrige.

LA PSEUDO-GYNÉCOMASTIE

- ✓ **Graisse seule, sans glande.** Fréquente en cas de surpoids.
- ✓ **Répond à la perte de poids.** D'où l'intérêt de traiter le poids avant d'envisager la chirurgie.
- ✓ **Une liposuccion seule peut suffire.** Si la peau est tendue et le poids stable.

ⓘ S'il s'agit surtout de graisse et que votre poids varie encore, le conseil honnête est de stabiliser d'abord. S'il y a un disque ferme derrière le mamelon, attendre n'y changera rien.

Envoyez une photo et décrivez la consistance du tissu : cela nous en dit beaucoup.

PAGE 3 SUR 4

L'opération

La chirurgie de la gynécomastie est courte, en ambulatoire ou avec une nuit, par des incisions conçues pour se fondre dans le bord de l'aréole. La technique est adaptée au stade.

TROIS OUTILS, SEULS OU ASSOCIÉS

GRAISSE

Liposuccion

De petits points d'accès sur le côté du torse. Retire la graisse et fond le torse dans les contours voisins.

GLANDE

Exérèse de la glande

Une courte incision au bord inférieur de l'aréole. Le disque ferme est retiré directement ; la cicatrice se fond dans le changement de teinte.

PEAU

Réduction cutanée

Seulement si la peau ne se rétracte pas. Incisions plus longues, placées là où elles se voient le moins.

LE JOUR DE L'OPÉRATION

1

Marquages

Le chirurgien dessine le plan, vous debout.

2

Anesthésie

Générale, ou locale avec sédation pour les petits cas.

3

Opération

En général une à deux heures.

4

Gilet

Un gilet de compression est posé avant le réveil complet.

POSÉ PRESQUE À CHAQUE CONSULTATION

Y aura-t-il une cicatrice visible ?

L'incision au bord de l'aréole se fond dans la limite entre les teintes. Les points de liposuccion font quelques millimètres.

Peut-elle revenir ?

La glande retirée ne repousse pas. Une prise de poids ou un changement hormonal peuvent ajouter de la graisse : d'où l'importance de la stabilité.

Le mamelon aura-t-il l'air normal ?

C'est tout l'objectif : un torse plat avec un mamelon bien placé, à la projection normale.

Demandez quelle combinaison des trois l'équipe médicale prévoirait pour vous.

PAGE 4 SUR 4

Récupération avec un gilet de compression

Le gilet est l'élément le plus important des soins. Il limite le gonflement, aide la peau à épouser le nouveau contour et réduit le risque d'accumulation de liquide.

LES PREMIÈRES SEMAINES

JOUR 1
Maison ou une nuit
Gilet en place ; gêne légère, soulagée par comprimés.

JOUR 3–5
En mouvement
Marche conseillée ; bras sous les épaules.

SEM. 1–2
Travail de bureau
Ecchymoses qui pâlissent ; gilet en continu.

SEM. 4
Sport léger
Bas du corps d'abord ; pectoraux plus tard.

SEM. 6
Fin du gilet
Reprise des activités sur accord du chirurgien.

MOIS 3–6
Contour final
Gonflement parti ; peau bien posée.

LE GILET, EN PRATIQUE

- Porté jour et nuit le temps fixé par le chirurgien, souvent quatre à six semaines
- Retiré seulement pour la toilette, puis remis aussitôt
- Ferme sans faire mal ; prévenez l'équipe s'il serre ou fait des plis
- Prévoyez-en un second pour le voyage retour si possible

CE QUI EST NORMAL, OU NON

- **Normal.** Ecchymoses, engourdissement autour du mamelon, fermeté sous la peau qui s'assouplit en quelques semaines.
- **Fréquent.** Légère asymétrie au début, le gonflement se résorbant inégalement.
- **Appelez l'équipe.** Un côté soudain plus gros ou tendu, une douleur croissante, de la fièvre ou une rougeur qui s'étend.

Jugez le résultat à trois mois, pas à trois jours

Le gonflement initial peut donner au torse l'air aussi plein qu'avant. Photographiez-le chaque mois sous la même lumière et comparez des mois, pas des jours.

VOTRE PROCHAINE ÉTAPE

Parlons-en avant que vous ne décidiez

Consultation gratuite
Un échange avec un coordinateur, sans aucun engagement.

Envoyez vos photos
Notre équipe médicale les examine et vous répond par une évaluation.

Écrivez-nous sur WhatsApp
Nous répondons dans votre langue, en général le jour même.

Consultation gratuite · Évaluation médicale gratuite

ÉCRIVEZ-NOUS SUR WHATSAPP

LIRE EN LIGNE

POURQUOI ESTECENTER ?

- Des équipes médicales expérimentées
- Un plan de traitement personnalisé
- Un accompagnement des patients internationaux
- Un parcours de soins complet

estecenter.com/fr