

Lifting interne du bras

Service de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique
CHU de Nantes Hôtel-Dieu – 1er étage – aile Ouest
Place Alexis-Ricordeau
44093 Nantes Cedex 01
Tél. 02 40 08 73 04

Madame, Monsieur,

L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information sur le lifting de faces internes de bras. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre disposition.



CHU
NANTES

AUX NOUVELLES FRONTIÈRES DE LA SANTÉ

Cette intervention a pour but de traiter un excès cutané localisé en faces internes de bras. Outre la disgrâce esthétique, ces excès peuvent-être source de gêne à l'habillement, voire de phénomènes de friction et de macération. Ils peuvent être également source d'une gêne fonctionnelle avec douleurs des épaules.

Ils sont le plus souvent la conséquence d'un amaigrissement important ou du vieillissement cutané.

Les objectifs de cette intervention

La chirurgie a pour but de remettre en tension la peau des bras par le biais d'une cicatrice dans l'axe du bras, dissimulée en face interne, éventuellement complétée par une cicatrice bifurquant dans l'aisselle.

Le but est de donner aux bras un galbe, une silhouette plus naturelle.

Avant l'intervention

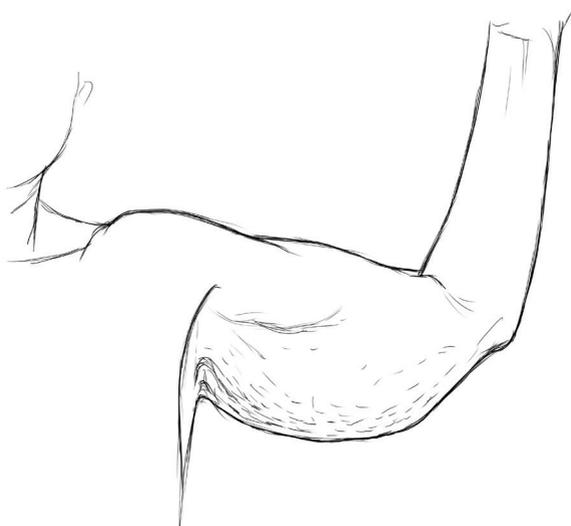
Le chirurgien procède au cours des consultations préopératoires (généralement au nombre de deux) à un interrogatoire et un examen clinique visant à s'assurer que :

- l'intervention est indiquée :
 - Votre poids doit être stable depuis au moins 6 mois,
 - Vous présentez un excès de peau en face interne de bras avec gêne fonctionnelle.

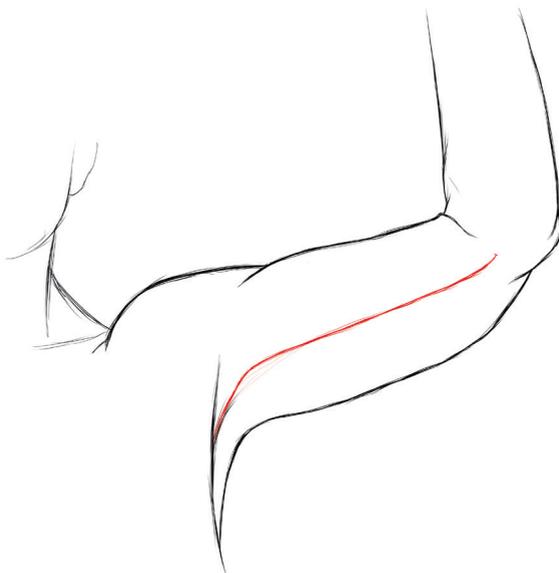
- l'intervention n'est pas contre-indiquée.
 - certains antécédents, certains traitements constituent des contre-indications relatives ou absolues à la pratique de la chirurgie.

Une consultation pré-anesthésique sera également programmée et peut aboutir à la prescription d'examen complémentaire.

Avant



Après



L'intervention

Elle nécessite une hospitalisation.

L'admission se fait le matin de l'intervention ou la veille au soir selon votre lieu de domicile et l'heure de passage au bloc opératoire.

Pour limiter au maximum les risques infectieux il vous est demandé d'épiler les aisselles (8 à 10 jours avant si utilisation de cire ou la veille si utilisation de crème épilatoire. PAS de rasage, source d'infection) et de prendre une douche dans les 3 heures précédant l'intervention

Le chirurgien vous examine le jour même afin de réaliser des dessins pré-opératoires. C'est pour vous l'occasion de poser les éventuelles dernières questions.

L'intervention se déroule sous anesthésie générale et dure en moyenne 2 heures.

Le premier temps consiste en une lipoaspiration ciblée sur la face interne des bras.

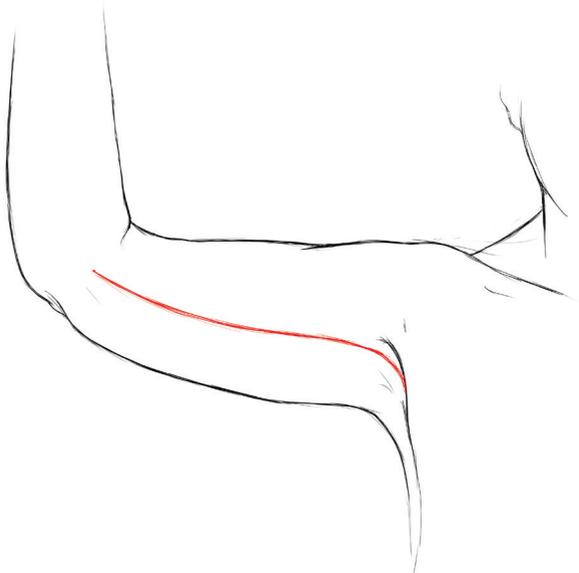
Le deuxième temps est celui de la résection de peau à proprement parler. La fermeture se fait à l'aide de fil résorbable, invisible car sous la peau.

Une gaine compressive de bras est mise en place.

Avant



Après



Après l'intervention

Après un passage en salle de réveil, vous regagnerez votre chambre où le chirurgien passera vous examiner afin d'éliminer les complications post-opératoires précoces et autoriser le repas.

Vous serez installé avec les bras surélevés par des oreillers pour lutter contre l'œdème post-opératoire.

Vous pourrez vous lever dès le lendemain.

Le premier pansement a généralement lieu au deuxième jour suivant l'intervention.

La sortie d'hospitalisation est conditionnée par les douleurs post-opératoires.. Il faut généralement compter 2 à 3 nuits au sein du service.

Une consultation chirurgicale de contrôle est programmée environ deux semaines après la sortie d'hospitalisation afin d'évaluer la cicatrisation.

Dans l'intervalle, des soins infirmiers seront réalisés quotidiennement au niveau des cicatrices.

Quelles peuvent-être les complications ?

Au-delà des risques anesthésiques, détaillés au cours de la consultation d'anesthésie, les risques chirurgicaux peuvent être :

Fréquents :

- Douleurs post-opératoires, généralement bien soulagées par les antalgiques usuels
- Œdème avec sensation de tension.
- Anémie le plus souvent modérée, mais pouvant nécessiter de manière exceptionnelle une transfusion.

Plus rares :

- Hématome
- Infection
- Epanchement lymphatique
- Désunion cicatricielle
- Nécrose graisseuse profonde

Les complications nécessitant une reprise chirurgicale restent rares.

Est-ce pris en charge par l'assurance maladie ?

Cette intervention est soumise à accord préalable du médecin de la sécurité sociale. C'est votre chirurgien plasticien qui établit cette demande s'il juge que vous répondez aux critères de prise en charge, après examen clinique.

Notes personnelles



Direction de la communication
Août 2025

CHU-NANTES.FR    