



Chef de service

Pr Patrick Vidal

Équipe médicale

Dr Micheline Carpentier
Praticien hospitalier

Dr Yves Denis
Chef de clinique assistant

Dr Aurélien Prévost
Praticien attaché

Secrétariat

Tél. : 04 65 71 30 23
Fax : 04 65 71 16 62
secretariat.g@chsjl-marseille.fr

Consultations

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 256638188 IPP : 6000343253

Réf. : CRO / G

Marseille, le 13/08/2025

Madame FERREIRA Pauline

Née le 26/03/2006 à Montmeyran (26)

INS (NIR) : 2 06 03 26 206 165 76

95 rue Aristide Briand
68850 STAFFELFELDEN
Tél. : 06 39 98 80 02

COMPTE RENDU OPÉRATOIRE

Date de l'intervention	10/08/2025
Opérateur	Dr Micheline Carpentier
Aide opératoire	Gilbert Mansouri (interne)
Anesthésiste	Dr Odette Girard
Salle	Bloc A - salle 6

Le 10/08/2025,

Indication : Hypertrophie mammaire bilatérale

Technique :

Sous anesthésie générale, intubation orotrachéale.

Installation en décubitus dorsal. Vérification des points d'appuis.

Badigeonnage champagne stérile.

Check-list : RAS.

Antibioprophylaxie par Céfazoline 2g

Protocole identique pour les deux seins.

Levée du pédicule porte mamelon après désépidermisation de sa zone péri-aréolaire.

Exérèse en monobloc cutanéograsseux glandulaire selon le dessin préétabli au bistouri électrique avec une hémostase pas à pas.

En profondeur le plan de résection est au-dessus du plan du muscle grand pectoral.

Hémostase soigneuse.

Fixation de la plaque aréolo-mamelonnaire au niveau du point préétabli par le dessin (point A) au Monocryl 3/0.

Point du bâti :

- Sur la verticale : trois points de Monocryl 3/0.
- Plaque aréolo-mamelonnaire : 4 points cardinaux de Monocryl 4/0.
- Jonction horizontale et verticale par un point de Monocryl 3/0 inversant.
- Horizontale par des agrafes métalliques retirées en peropératoire.

Vérification de la symétrie du volume ainsi que de la forme mammaire des deux seins et hémostase de nouveau.

Exérèse cutanéograsseuse et glandulaire est de 125 g à droite et 138 g à gauche. Les pièces d'exérèses sont envoyées en analyse anatomopathologiques.

Fermeture du sein :

- Péri-aréolaire et verticale : points sous-cutanés inversants de Monocryl 4/0 et un surjet intradermique de Monocryl 4/0.
- Horizontale : points sous-cutanés inversants de Monocryl 3/0 et surjet intradermique de Monocryl 3/0.

Pansement sec.
Soutien-gorge de contention.
Durée opératoire 1h05
Saignements négligeables

Dr Micheline Carpentier



Praticien hospitalier - Gynécologie
RPPS : 10189827388

Compte rendu validé électroniquement le 10/08/2025

Copie à : Dr Maurice Chauvin (médecin traitant) ; Dossier patient