Dr. Mustafa Aydınol

Édition : septembre 2026

GUIDE PATIENT

Le guide de la chirurgie mammaire

Augmentation, lifting et réduction. Ce que j'explique à chaque patiente avant une chirurgie mammaire à Istanbul : quelle opération convient à quel sein, comment les implants sont choisis, et à quoi ressemble réellement votre convalescence.



Dr. Mustafa Aydınol

Chirurgien plasticien, reconstructeur et esthétique, Istanbul

- Membre de l'ISAPS
- Société turque des chirurgiens plasticiens reconstructeurs et esthétiques
- Autorisation de tourisme de santé, ministère turc de la Santé

Avant de commencer

La chirurgie mammaire n'est pas une seule opération. Une augmentation, un lifting, un lifting avec implants et une réduction traitent des problèmes différents, laissent des cicatrices différentes et nécessitent des convalescences différentes. Choisir la bonne option pour vos seins est l'élément le plus important de ce guide.

La question que chaque patiente pose en premier est celle de la taille. La question à laquelle je réponds en premier est celle de ce qui convient. Votre morphologie, vos tissus et la position de votre mamelon déterminent le plan, pas un chiffre vu sur les réseaux sociaux.

Lisez ce guide à votre propre rythme. Quand vous serez prête, envoyez-moi quelques photos et je vous dirai honnêtement quelle opération vos seins nécessitent, et si vous en avez besoin ou non.

Dr. Mustafa Aydınol

Dans ce guide

01 Ce que la chirurgie mammaire peut faire, et ce qu'elle ne peut pas faire

02 Implants : taille, type et positionnement

03 Quelle opération convient à vos seins

04 Lifting et réduction : la cicatrice suit le sein

05 Résultats de mon cabinet

06 Êtes-vous un bon candidat ?

07 L'opération

08 Vos jours à Istanbul

09 Après votre vol de retour

10 Risques et limites honnêtes

11 Comment lire les photos avant-après

12 Questions à poser à tout chirurgien

13 Coût et comment obtenir un devis

14 À propos du Dr Aydınol et votre prochaine étape

01

Ce que la chirurgie mammaire peut faire, et ce qu'elle ne peut pas faire

La chirurgie mammaire modifie trois choses : le volume, la position et la taille. La plupart des déceptions viennent du fait de traiter le mauvais problème : par exemple un implant pour un sein qui est descendu, ou un lifting pour un sein simplement petit.

J'évalue chaque sein de trois façons

Volume

Y en a-t-il trop peu, ou trop ? Un implant, de la graisse ou les deux ajoutent du volume ; une réduction l'enlève et remet le sein en proportion avec votre corps.

Position

La position du mamelon par rapport au sillon sous-mammaire. S'il est descendu, le sein a besoin d'un lifting, avec ou sans implant.

Tissus

L'élasticité de la peau, l'épaisseur des tissus et la forme de la paroi thoracique. Ils déterminent l'implant, son positionnement et la longueur de la cicatrice.

Ce que la chirurgie mammaire ne fera pas

- Un implant ne remonte pas un sein qui est nettement descendu. Souvent, la recommandation honnête est un lifting, et je vous le dirai clairement.
- Un lifting n'ajoute pas de volume. Il restaure la position et la forme, et le sein devient légèrement plus petit car de la peau est retirée.
- Il n'arrête pas le temps. La grossesse, les variations de poids et l'âge continueront à modifier vos seins, et les implants ne sont pas des dispositifs à vie.

Vous n'êtes pas sûre de vouloir un implant, ou un implant volumineux ?

Transfert de graisse

Votre propre graisse, prélevée par liposuccion, permet d'ajouter discrètement un demi-bonnet à un bonnet supplémentaire. Une partie se résorbe ; une ou deux séances peuvent donc être prévues.

Approche composite

Un implant plus petit avec une greffe de graisse par-dessus : un bord plus doux chez les patientes minces avec des tissus fins. Cela fait partie de mes travaux cliniques publiés.

La limite honnête : la graisse ne peut pas remonter un sein qui est descendu, et elle ne peut pas produire un grand changement de taille. Pour cela, il faut un implant, un lifting, ou les deux. mustafaaydinol.com/fr/esthetique-mammaire/

02

Implants : taille, type et positionnement

Le choix d'un implant, c'est de la mesure, pas du shopping. Je mesure la largeur de base de votre sein, l'épaisseur de vos tissus, l'élasticité de votre peau, la forme de votre paroi thoracique et la position du sillon, puis nous essayons ensemble des essayeurs.

Type et profil

J'utilise des implants en gel de silicone cohésif provenant de fabricants établis ayant des antécédents de sécurité internationaux. Les implants ronds conviennent à la plupart des objectifs ; le profil, c'est-à-dire la projection de l'implant, est là où se fait l'essentiel du réglage fin.

Positionnement et incision

La plupart de mes patientes ont une mise en place en double plan, partiellement sous le muscle, particulièrement indulgente chez les patientes minces avec des tissus fins. Au-dessus du muscle, sous le fascia mince qui recouvre le muscle pectoral (sous-fascial), peut être approprié lorsque la couverture tissulaire est généreuse. Je privilégie une incision dans le sillon sous-mammaire, où la cicatrice se dissimule.

Les implants sont-ils à vie ?

Non. De nombreuses patientes gardent les mêmes implants quinze ans ou plus, et il n'existe pas de date fixe de remplacement ; mais partez du principe qu'un changement pourra être nécessaire à un moment donné. Si vos implants ont plus de six ans et n'ont jamais été contrôlés, faites une échographie.

Un chiffre en centimètres cubes copié des réseaux sociaux n'est pas un plan. Copier les chiffres d'une autre femme, c'est comme porter ses lunettes de vue : le produit est identique, le résultat ne l'est pas.

03

Quelle opération convient à vos seins

Implant, incision dans le sillon

Augmentation mammaire

Pour des seins petits par rapport à votre morphologie, une perte de volume après grossesse ou perte de poids, ou une asymétrie, avec le mamelon encore au niveau du sillon ou au-dessus.

Implant plus petit et graisse

Augmentation composite

Un implant plus petit avec une greffe de graisse structurale, pour les patientes minces avec des tissus fins, une asymétrie légère ou après une perte de poids. Il faut suffisamment de graisse à prélever.

Sans implant

Transfert de graisse

Un changement discret d'un demi à un bonnet avec votre propre graisse, pour les patientes qui ne veulent pas d'implant et ont de la graisse disponible.

Cicatrice dictée par le relâchement

Lifting des seins

Pour des seins qui sont descendus. Le mamelon est remonté et les tissus remodelés ; le galbe du haut du sein peut venir de vos propres tissus ou de la graisse.

Le plus souvent en une seule étape

Lifting avec implants

Pour un sein qui est descendu et a perdu du volume. Plus exigeant : le lifting retend la peau tandis que l'implant l'étire. Deux étapes lorsque le relâchement est important et l'implant volumineux.

Du soulagement autant que de la forme

Réduction mammaire

Pour des seins lourds qui provoquent des douleurs au cou, aux épaules et au dos, des marques de bretelles ou des irritations. En général un à trois bonnets de moins, avec un lifting intégré.

Souvent planifiés dans la même opération

- Une abdominoplastie et une liposuccion, dans le cadre d'un mommy makeover
- Liposuccion du côté du thorax et de la zone vers l'aisselle
- Transfert de graisse vers le haut du sein, ou vers les fesses
- Retrait d'implants avec lifting, pour les patientes qui souhaitent retirer leurs implants

> Au maximum, trois gestes majeurs de lifting peuvent être réalisés en une séance, et un lifting ou une réduction mammaire compte pour un. Les combinaisons sont planifiées à l'avance, comme une seule opération et une seule convalescence.

04

Lifting et réduction : la cicatrice suit le sein

Les deux opérations remontent le mamelon et remodèlent le sein. Le degré de descente du sein et la quantité de peau relâchée déterminent la cicatrice. Je choisis la cicatrice la plus courte qui tiendra réellement le résultat.

Autour de l'aréole

Uniquement pour un relâchement léger avec une bonne qualité de peau. Cela remonte le mamelon de 1 à 2 centimètres et peut réduire la taille de l'aréole. Utilisée en cas de relâchement plus important, elle aplatit le sein et élargit la cicatrice.

Verticale, ou « lollipop »

La technique de référence pour un relâchement modéré et pour les réductions petites à modérées. Elle resserre la base et donne une forme plus projetée. La cicatrice paraît impressionnante au début et s'améliore nettement sur un an.

En ancre, ou T inversé

Pour un relâchement sévère, une peau très lâche après perte de poids et les grandes réductions. Elle ajoute une cicatrice dans le sillon sous-mammaire, que le sein lui-même masque lorsque vous êtes debout.

Comment je protège la sensibilité et l'allaitement

- Le mamelon reste attaché à un pédicule, un pont de tissu qui apporte sa vascularisation et son innervation. Il est déplacé, pas détaché.
- Dans la plupart des réductions, j'utilise un pédicule supéro-médial ; pour des seins très volumineux, un pédicule inférieur est une alternative.
- Ce n'est que dans des cas extrêmes que le mamelon est retiré et greffé à nouveau. C'est rare, cela signifie la perte de la sensibilité et de l'allaitement, et je vous le dis à l'avance.
- Le tissu retiré lors d'une réduction est pesé et envoyé en anatomopathologie de routine.

Quel est le bon moment ?

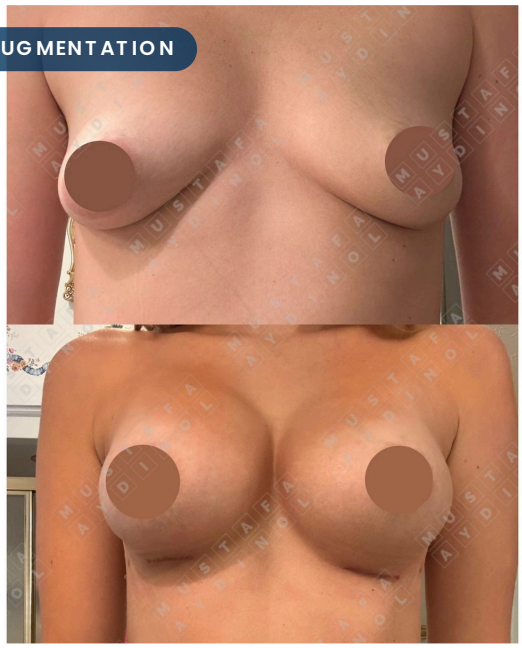
Quand votre poids est stable, généralement depuis quatre à six mois, et lorsque vous ne prévoyez pas de grossesse prochainement. Si c'est le cas, il est généralement préférable d'attendre après. Après une perte de poids importante, la plupart des patientes ont besoin du schéma en ancre.

05

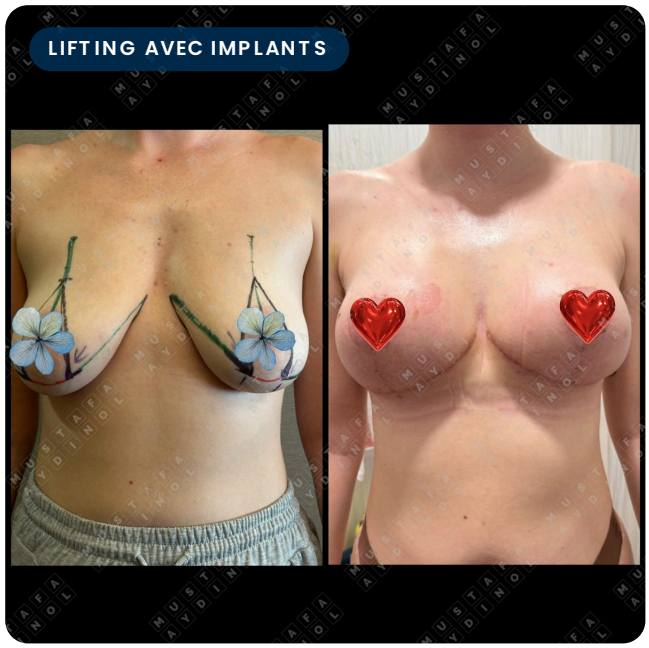
Résultats de mon cabinet

Il s’agit de mes propres patients, photographiés avant et après la chirurgie.

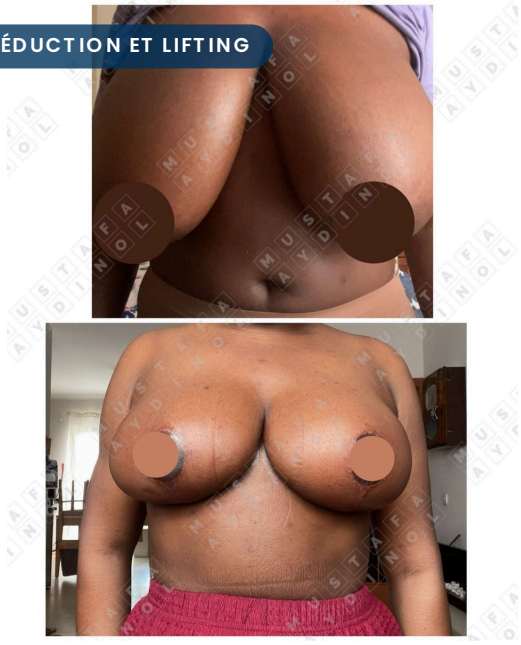
AUGMENTATION



LIFTING AVEC IMPLANTS



RÉDUCTION ET LIFTING



Trois patients

Trois opérations différentes

Une augmentation mammaire avec implants, un lifting mammaire avec implants, et une réduction mammaire avec lifting. Sur chaque photo, l’avant est en haut ou à gauche, l’après en bas ou à droite.

Plus de résultats



Lifting mammaire sans implants

Avec une abdominoplastie, une liposuccion 360 et un BBL, 60 ans. Avant (gauche) et une semaine après (droite).



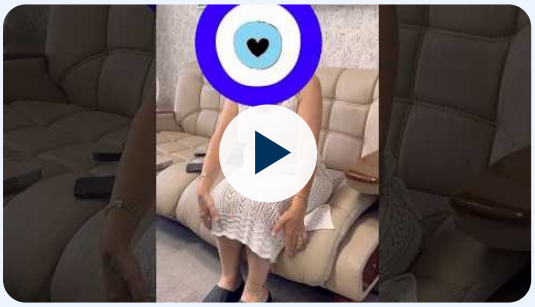
Lifting mammaire avec implants après une perte de 30 kg

Dans le cadre d'un mommy makeover avec abdominoplastie, liposuccion et BBL, 28 ans. Avant (gauche) et une semaine après (droite).



Augmentation mammaire

Après la chirurgie. Certaines patientes donnent l'autorisation uniquement pour les photos après.



HISTOIRE DE PATIENT

Contracture capsulaire après un lifting mammaire avec implants : les implants déformés ont été remplacés et la contracture traitée.

Scanner pour regarder

Plus de résultats: mustafaaydinol.com/fr/galerie-avant-et-apres/

06

Êtes-vous un bon candidat ?

La bonne opération dépend de vos seins, pas d'une taille. Les meilleures candidates sont en bonne santé générale, à un poids stable, et au clair sur ce qui les gêne.

La plupart de mes patientes en chirurgie mammaire entrent dans trois groupes

Trop peu de volume

Seins petits pour la morphologie, ou perte de volume après grossesse, allaitement ou perte de poids, avec le mamelon encore bien positionné. Une augmentation, avec un implant, de la graisse ou les deux.

Relâchement

Après grossesse, allaitement ou perte de poids, ou relâchement naturel. Un lifting, avec ou sans implant ; après une perte de poids importante, généralement le schéma en ancre.

Trop lourd

Douleurs au cou, aux épaules et au dos, marques de bretelles, irritations sous le sein, limitations sportives. Une réduction, qui vise autant le soulagement que la forme.

Quand je dirai non, ou pas encore

- Votre sein est descendu et vous voulez un implant seul. Souvent, ce n'est pas suffisant, et je vous le dirai clairement.
- Votre poids change encore, y compris sous médicaments de perte de poids. Je souhaite généralement qu'il soit stable depuis quatre à six mois.
- Vous prévoyez une grossesse prochainement. Il est généralement préférable d'attendre après.
- Vous demandez une taille que vos tissus ne peuvent pas supporter, ou encore une augmentation. À un moment, mon rôle est de dire non.

07

L’opération

ANESTHÉSIE

Anesthésie générale, dans un hôpital accrédité

DURÉE DE L’OPÉRATION

Augmentation : 1 à 1,5 heure ; lifting : 2 à 3 ; réduction : 3 à 4

HÔPITAL

Une nuit

DRAINS

Généralement retirés au 2e ou 3e jour, selon le volume recueilli en 24 heures

Je planifie une réduction par proportion, pas selon un bonnet promis. Les tissus eux-mêmes fixent la limite ; je ne garantis donc pas une taille de bonnet.

Points, cicatrices et pansements

La peau est fermée en plusieurs plans avec des fils résorbables : il n’y a donc pas de points à retirer. Après une augmentation, la cicatrice se situe dans le sillon sous-mammaire ; après un lifting ou une réduction, elle suit le schéma dont votre sein a besoin.

Votre pansement final est fait au contrôle avant votre vol, et vous repartez avec des pansements de rechange. Les drains ne sont jamais laissés à votre charge à domicile.

08

Vos jours à Istanbul

Prévoyez cinq à sept jours à Istanbul.

Jour 0

Chirurgie

Votre opération sous anesthésie générale. Vous marchez le soir même.

Jour 1

Une nuit à l'hôpital

Une nuit de surveillance rapprochée, puis vous rejoignez votre hôtel avec votre soutien-gorge chirurgical, avec un contact quotidien de mon équipe.

Jours 2 à 3

Hôtel

Les drains sont généralement retirés au 2e ou 3e jour, selon le volume recueilli en 24 heures. De courtes marches chaque jour, et gardez les pansements au sec.

Jours 5 à 7

Contrôle final

Votre examen et pansement finaux, la veille de votre vol. La plupart des patientes rentrent en avion entre le 5e et le 7e jour.

Planificateur de convalescence

Utilisez le planificateur de convalescence sur mon site web pour transformer votre date de chirurgie en un calendrier jour par jour pour votre voyage.
mustafaaydinol.com/fr/planificateur-de-convalescence/

09

Après votre vol de retour

Environ 1 à 2 semaines

Après une augmentation, travail de bureau à partir d'environ le 7e jour et conduite à partir du 10e ; après un lifting ou une réduction, à partir du 10e et du 12e jour. Votre première douche vers le 10e jour, moment où vous changez aussi vous-même votre pansement.

Environ 3 à 4 semaines

Début des soins de cicatrice, avec gel ou feuilles de silicone et protection solaire. À partir d'environ la 3e semaine, un soutien-gorge de sport souple sans armatures, et dormir sur le côté si c'est confortable. Cardio léger pour le bas du corps, et bain, piscine ou mer, à partir d'environ la 4e semaine.

6 semaines

Portez votre soutien-gorge de maintien jour et nuit jusqu'à environ la 6e semaine. Ensuite, le maintien peut être allégé, et les exercices pour les pectoraux, l'entraînement du haut du corps et le port de charges lourdes peuvent reprendre.

3 mois à un an

Les implants descendent et s'assouplissent vers leur position finale en environ trois mois ; jugez le résultat à six mois. Après un lifting ou une réduction, la forme se stabilise vers quatre mois, et les cicatrices continuent de mûrir pendant un an ou plus.

Normal dans les premières semaines

- Tension et gonflement, surtout pendant les deux premières semaines
- Des implants qui sont hauts et fermes au début
- Des changements de sensibilité du mamelon, qui se stabilisent généralement
- Des cicatrices rouges et surélevées pendant les premiers mois

Contactez mon équipe immédiatement si vous remarquez

- Fièvre au-dessus de 38 °C
- Un sein soudainement plus gonflé, rouge ou douloureux
- Un écoulement au niveau d'une incision
- Un mollet douloureux ou un essoufflement

10

Risques et limites honnêtes

Tout chirurgien qui présente la chirurgie mammaire comme sans risque ne vous informe pas. Ne pas fumer est la chose la plus importante que vous puissiez faire pour protéger votre cicatrisation : je vous demande d'arrêter quatre semaines avant l'intervention.

Contracture capsulaire

Une capsule cicatricielle autour d'un implant qui se rétracte et le durcit. Une bonne couverture tissulaire et un maintien régulier pendant la formation de la capsule la réduisent ; si elle survient, elle se traite par une reprise.

Cicatrisation des plaies

Après un lifting ou une réduction, le plus souvent là où les cicatrices se rejoignent sous le sein. Sérome, hématome, infection et, plus rarement, perte partielle du mamelon sont les autres risques.

Sensibilité et allaitement

La sensibilité du mamelon change souvent au début et revient généralement, mais elle peut diminuer. L'allaitement est généralement possible, mais aucun chirurgien ne peut le garantir.

Implant et forme

Malposition, ondulations (rippling) en cas de tissus fins et asymétrie. Le BIA-ALCL est rare et associé surtout à certains implants texturés ; c'est pourquoi l'implant et son fabricant comptent.

Deux limites honnêtes

Les implants ne sont pas des dispositifs à vie, et un lifting ou une réduction n'arrête pas le temps. La grossesse, les variations de poids et l'âge continuent de modifier le sein ; certaines patientes ont besoin d'une reprise dix ans ou plus après.

Les cicatrices sont permanentes. Elles s'estompent sur un à deux ans mais ne disparaissent pas, et leur aspect dépend autant de votre peau que de ma technique.

11

Comment lire les photos avant-après

Il est facile d'avantager une poitrine sur une photo : un soutien-gorge push-up, les bras levés, une rotation des épaules. Une comparaison équitable vous montre l'image complète.

Ce qu'il faut chercher

- ✓ La même posture, la même distance et la même lumière sur les deux photos, avec les bras le long du corps.
- ✓ La position du mamelon sur le sein, pas seulement la taille du sein.
- ✓ Les cicatrices : où elles sont et leur longueur, pas seulement la forme.
- ✓ Horodatages. Les implants restent hauts et fermes pendant des semaines, et les cicatrices restent rouges pendant des mois. Demandez à voir à six et à douze mois.

J'applique la même règle à mes propres patientes. La forme que vous voyez au 5e jour n'est pas celle avec laquelle vous vivrez ; le résultat avec lequel vous vivrez est celui du 6e mois.

12

Questions à poser à tout chirurgien

Le chirurgien compte plus que la technique, et la structure entourant la chirurgie compte autant que la chirurgie elle-même.

1. Êtes-vous certifié en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, et de quelles sociétés êtes-vous membre ?
2. Quelle opération me recommandez-vous, et pourquoi pas les alternatives ?
3. Comment avez-vous choisi la taille, le type et le positionnement de l'implant pour mon corps ?
4. Quel fabricant produit l'implant, et quelle garantie l'accompagne ?
5. Où exactement seront mes cicatrices, et pourquoi ce schéma ?
6. Comment protégez-vous la sensibilité du mamelon et la possibilité d'allaiter ?
7. Qui m'examine à Istanbul après la chirurgie, et qui dois-je contacter une fois rentré chez moi ?
8. Qu'est-ce qui est exactement inclus dans le prix ?

Signaux d'alerte

- Un prix avant que quiconque n'ait vu vos photographies
- Une taille d'implant choisie à partir d'une photo ou d'un chiffre en cc
- Un implant seul pour un sein qui est clairement descendu
- Un devis qui ne mentionne pas le fabricant de l'implant

13

Coût et comment obtenir un devis

Je ne publie pas un prix unique, car il n'existe pas une seule opération mammaire. La chirurgie à Istanbul coûte nettement moins cher qu'au Royaume-Uni, en Allemagne ou dans l'UE au sens large, parce que les coûts opératoires locaux sont plus bas, pas parce que quelque chose est omis au bloc opératoire.

Ce qui détermine votre devis

- L'opération : augmentation, lifting, lifting avec implants ou réduction
- Les implants, avec le fabricant et la garantie indiqués
- Transfert de graisse ou liposuccion ajoutés
- Si c'est combiné à une autre chirurgie, et la durée d'hospitalisation

Comment obtenir votre devis

1

Envoyez vos photographies

Vues de face et de profil, debout et détendue, bras le long du corps, avec votre taille, votre poids et votre taille de soutien-gorge.

2

Appel vidéo

Nous passons en revue ce que vous souhaitez, ce dont votre corps a besoin, et vos questions.

3

Devis écrit

Votre plan et votre devis par écrit, incluant l'hôpital, l'anesthésie, les implants, l'anatomopathologie après une réduction, le suivi à Istanbul et le contact post-opératoire.

14

À propos du Dr Aydınol



J'ai terminé ma formation spécialisée en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique à l'université de Dicle (2012 à 2017) et je dirige mon propre cabinet à Istanbul depuis 2020. Mon travail couvre le rajeunissement du visage, la rhinoplastie, la chirurgie mammaire et le remodelage du corps, toujours avec la même règle : la bonne procédure au bon moment, ou un non honnête.

Des patients d'Allemagne, d'Italie, du Royaume-Uni, du Moyen-Orient et de nombreux autres pays se rendent à Istanbul pour une chirurgie avec moi. Mon équipe et moi planifions tout le voyage autour de l'opération.

- Plus de 10 000 interventions
- Membre de l'ISAPS
- Société turque des chirurgiens plasticiens reconstructeurs et esthétiques
- Rhinoplasty Society of Europe
- Autorisation de tourisme de santé, ministère turc de la Santé

Votre prochaine étape

Envoyez quelques photos sur WhatsApp. Dites-moi ce qui vous dérange le plus, et je vous dirai honnêtement ce que je recommanderais.

WHATSAPP +90 544 772 07 72

E-MAIL info@mustafaaydinol.com

CLINIQUE Yeşilçimen Sokak No:12, Polat Tower Residence K:2 D:20, Fulya, Şişli, Istanbul

Nous écrire sur WhatsApp

Planifier votre convalescence

Chirurgie mammaire

Ce guide constitue une information générale et ne remplace pas une consultation médicale personnelle. Votre plan, l'opération et votre convalescence dépendent de votre propre examen.