

MedPeer Publisher

Abbreviated Key Title: MedPeer

ISSN : 3066-2737

homepage: <https://www.medpeerpublishers.com>

Les complications de la chirurgie esthétique : étude rétrospective de 20 cas au service de chirurgie plastique et réparatrice de l'Hôpital Militaire Mohammed V de Rabat

DOI: 10.70780/medpeer.000QGQH

AUTEUR ET AFFILIATION

Lamtaouech R., Badaoui Z., Ribag Y., Khales A., Achbouk A. et El Khatib K.
Service de Chirurgie Plastique, Réparatrice et des Brûlés, Hôpital Militaire d'Instruction
Mohammed V, Rabat.

Corresponding author: Dr Lamtaouech Redouane .

RÉSUMÉ

Introduction : Bien que la chirurgie esthétique soit en plein essor au Maroc, elle demeure exposée à un risque non négligeable de complications pouvant altérer le bien-être physique et psychologique des patients.

Objectif : Identifier la nature, la fréquence et les facteurs de risque des complications observées après chirurgie esthétique, et proposer des mesures de prévention adaptées au contexte marocain.

Méthodes : Étude rétrospective menée sur 20 cas de complications postopératoires de chirurgie esthétique colligés au service de chirurgie plastique, reconstructrice et des brûlés de l'Hôpital Militaire Mohammed V de Rabat sur une période de 5 ans.

Résultats : L'âge moyen des patientes était de 34 ans, toutes de sexe féminin. Les interventions les plus concernées étaient la réduction mammaire et l'abdominoplastie (20 % chacune), suivies du lifting cervico-facial (15 %). Les principales complications étaient les infections (20 %), les séromes (15 %), les hématomes (15 %), la nécrose cutanée (10 %), les troubles psychologiques (15 %) et les résultats esthétiques insatisfaisants (25 %). La moitié des patientes ont été traitées médicalement, 30 % ont nécessité une reprise chirurgicale, et 15 % un suivi psychologique.

Conclusion : La majorité des complications postopératoires sont évitables par une sélection rigoureuse des patients, le respect des protocoles d'asepsie, et un accompagnement psychologique adapté. La prévention repose sur une triple exigence : compétence technique, anticipation des risques, et éthique professionnelle.

MOTS-CLÉS

Chirurgie esthétique – Complications postopératoires – Infections – Sérome – Prévention.

ARTICLE PRINCIPAL

Introduction

La chirurgie esthétique connaît un essor considérable au Maroc, avec près de 20 000 interventions réalisées annuellement. Si elle vise à améliorer l'apparence et la qualité de vie, elle comporte néanmoins des risques inhérents à tout acte chirurgical : infection, hémorragie, sérome, troubles cicatriciels ou complications psychologiques.

Les complications postopératoires, bien que souvent bénignes, peuvent avoir des conséquences majeures sur le plan esthétique, fonctionnel et émotionnel.

L'objectif de cette étude est de décrire les complications observées dans notre service, d'en identifier les causes et d'en discuter la prévention.

Matériels et Méthodes

1. Type d'étude

Étude rétrospective descriptive portant sur 20 cas de complications postopératoires observées entre Juillet 2020 et Juillet 2025.

2. Cadre de l'étude

Service de chirurgie plastique, reconstructrice et des brûlés de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat.

3. Critères d'inclusion

Patients opérés pour chirurgie esthétique (mammaire, abdominale, faciale ou corporelle) ayant présenté une complication postopératoire documentée.

4. Critères d'exclusion

Complications mineures sans répercussion fonctionnelle ou esthétique, et patients perdus de vue avant suivi complet.

5. Données analysées

Les variables étudiées concernaient :

- Les données sociodémographiques ;
- Le type d'intervention ;
- La nature et le délai des complications ;
- La prise en charge thérapeutique et l'évolution.

Résultats

L'âge moyen des patientes était de 34 ans (22–66 ans).

Toutes les patientes étaient de sexe féminin ; 30 % avaient des comorbidités (HTA, diabète), 50 % étaient fumeuses, et 30 % avaient un antécédent de chirurgie esthétique.

1. Types d'interventions à l'origine des complications

Intervention	Nombre de cas	Pourcentage
Réduction mammaire	4	20 %
Abdominoplastie	4	20 %
Lifting cervico-facial	3	15 %
Liposuction	2	10 %
Brachioplastie	2	10 %
Rhinoplastie	2	10 %
Cruroplastie	2	10 %
Augmentation mammaire	1	5 %

2. Nature des complications

Les complications infectieuses dominaient (20 %) (Fig.1,4), suivies des séromes (15 %), des hématomes (15 %), de la nécrose cutanée (10 %) (Fig.2), et des troubles psychologiques (15 %).

Les insatisfactions esthétiques représentaient 25 % des cas (Fig.3).



Fig.1 : Cytostéatonécrose d'un sein à la suite d'une réduction mammaire

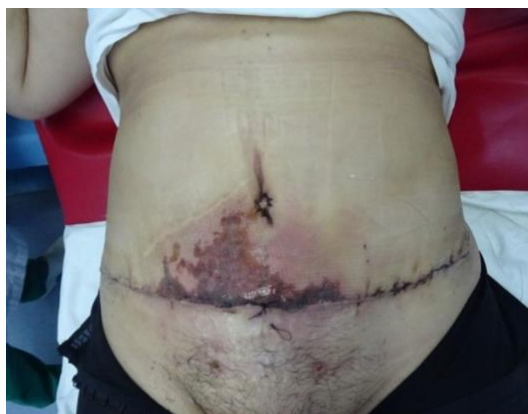


Fig.2 : Nécrose cutanée de la paroi abdominale



Fig.3 : Cicatrice inesthétique à la suite d'une abdominoplastie



Fig.4 : Infection de la voie d'abord d'une abdominoplastie

3. Prise en charge

- Traitement médical : 50 %
- Reprise chirurgicale : 30 %
- Suivi psychologique : 15 %
- Observation simple : 5 %

L'évolution a été favorable dans 60 % des cas, avec guérison complète ; 30 % ont gardé des séquelles esthétiques, et 10 % un résultat jugé insatisfaisant. Aucun décès n'a été recensé.

Discussion

Les résultats concordent avec la littérature internationale, qui rapporte des taux de complications variant de 5 à 10 % selon les techniques. Les infections et les troubles cicatriciels demeurent les complications majeures.

Les facteurs de risque les plus importants sont le tabagisme, les comorbidités, l'expérience du chirurgien et le non-respect des protocoles d'asepsie.

La prévention repose sur :

- Une sélection rigoureuse des patients ;
- Une planification opératoire minutieuse ;
- Une antibioprophylaxie adaptée ;
- Un suivi postopératoire rapproché et un accompagnement psychologique.

Conclusion

La chirurgie esthétique ne se résume pas à une prouesse technique : elle exige une évaluation préopératoire rigoureuse, une exécution prudente et un suivi attentif.

La prévention des complications repose sur la compétence du chirurgien, le respect des règles de sécurité et une communication transparente avec le patient.

L'expérience du service de chirurgie plastique de l'Hôpital Militaire Mohammed V met en évidence l'importance d'une prise en charge globale — médicale, chirurgicale et psychologique — pour réduire la morbidité et améliorer la satisfaction des patients.

DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec cette publication. Aucun intérêt financier, personnel ou professionnel n'a influencé, de manière directe ou indirecte, la conduite, l'analyse ou la présentation des résultats de ce travail.

REFERENCES

- [1] D. Liu et al., 'Risk Factors and Complications in Reduction Mammoplasty: A Systematic Review and Meta-analysis', *Aesthetic Plast. Surg.*, vol. 47, no. 6, pp. 2330-2344, Dec. 2023, doi: 10.1007/s00266-023-03387-y.
<https://doi.org/10.1007/s00266-023-03387-y>
- [2] J. P. Fischer, E. C. Cleveland, E. K. Shang, J. A. Nelson, and J. M. Serletti, 'Complications following reduction mammoplasty: a review of 3538 cases from the 2005-2010 NSQIP data sets', *Aesthet. Surg. J.*, vol. 34, no. 1, pp. 66-73, Jan. 2014, doi: 10.1177/1090820X13515676.
<https://doi.org/10.1177/1090820X13515676>
- [3] V. Pinsolle, C. Tierny, A. Héron, P. Reynaud, and P. Pélissier, 'Résultats défavorables des plasties mammaires de réduction. Causes, préventions et traitements', *Ann. Chir. Plast. Esthét.*, vol. 64, no. 5-6, pp. 575-582, Nov. 2019, doi: 10.1016/j.anplas.2019.06.003.
<https://doi.org/10.1016/j.anplas.2019.06.003>
- [4] 'plastic-surgery-statistics-report-2022.pdf'. Accessed: Sept. 27, 2025. [Online]. Available: <https://www.plasticsurgery.org/documents/news/Statistics/2022/plastic-surgery-statistics-report-2022.pdf>
- [5] S. Wu, D. M. Coombs, and R. Gurunian, 'Liposuction: Concepts, safety, and techniques in body-contouring surgery', *Cleve. Clin. J. Med.*, vol. 87, no. 6, pp. 367-375, June 2020, doi: 10.3949/ccjm.87a.19097.
<https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.19097>
- [6] F. J. Yanquez, J. M. Clements, D. Grauf, and A. M. Merchant, 'Synergistic effect of age and body mass index on mortality and morbidity in general surgery', *J. Surg. Res.*, vol. 184, no. 1, pp. 89-100, Sept. 2013, doi: 10.1016/j.jss.2013.05.009.
<https://doi.org/10.1016/j.jss.2013.05.009>
- [7] N. R. Sinclair, D. M. Coombs, G. Kwiecien, and J. E. Zins, 'How to Prevent and Treat Complications in Facelift Surgery, Part 1: Short-Term Complications', *Aesthetic Surg. J. Open Forum*, vol. 3, no. 1, p. ojab007, Feb. 2021, doi: 10.1093/asjof/ojab007.
<https://doi.org/10.1093/asjof/ojab007>