

## Information sur la Nymphoplastie

### Chirurgie réparatrice des petites lèvres, du sexe féminin

MADAME NOM USUEL PRENOM

LE 10 AOUT 2026

**AVANT TOUTE CHOSE**, vous êtes invité à créer votre **Espace Santé** afin d'y retrouver votre Compte rendu opératoire et la Lettre de Sortie.



I Phone



Android



#### **Nymphoplastie - Réduction des petites lèvres**

Les femmes qui présentent des petites lèvres tombantes peuvent être gênées dans la vie quotidienne (irritation) et dans leur vie sexuelle. Il est possible de corriger cette hypertrophie chirurgicalement. La nymphoplastie de réduction est une intervention chirurgicale qui a pour but de réduire le volume des petites lèvres lorsqu'il est jugé hypertrophique.

#### **L'opération**

L'intervention se fait en ambulatoire. Sous anesthésie générale courte ou, dans certains cas, sous anesthésie locale.

En position gynécologique, l'excès des petites lèvres est réséqué après mise en tension, par des pinces. Une hémostase rigoureuse est réalisée. La suture est réalisée avec un fil de chirurgie réparatrice lentement résorbable.

#### **Quelles sont les techniques de nymphoplastie ?**

Deux techniques chirurgicales existent. Le choix de la technique dépend de votre anatomie et des habitudes de votre chirurgien.

- Résection longitudinale : elle consiste à réséquer directement la partie excédentaire des petites lèvres débordant entre les grandes lèvres.
- Résection triangulaire : cette technique permet de traiter à la fois un excès de longueur et de hauteur des petites lèvres. Un triangle de muqueuse est dessiné puis découpé et on reconstruit la petite lèvre au décours.

#### **Les suites**

Les suites sont peu douloureuses, même si la marche est gênante les premiers jours.

Des traitements antalgiques (paracétamol ou anti-inflammatoires non stéroïdiens) vous seront prescrits à votre sortie, ainsi que des produits pour réaliser une désinfection biquotidienne. Vous pouvez également appliquer de la glace au moyen d'un gant de toilette rempli de glaçons.

Il n'y a pas de pansement à faire, mais une simple toilette à l'eau du robinet (douche) et à la Bétadine savon. Il faut bien sécher (désinfection puis sèche-cheveux) après la douche quotidienne pour éviter une macération et après chaque passage aux toilettes. Un protège-slip suffit à recouvrir les sutures. Comme pour n'importe quelle cicatrice du corps, l'évolution s'étale sur 6 à 12 mois au moins, avec une phase de rougeur et d'induration initiale de la cicatrice pendant 2 à 3 mois (voir cicatrisation).

Il est préférable de porter des vêtements légers et des dessous en coton. La jupe est préférable au pantalon les premiers jours.

Les points de sutures se résorbent, il n'y a pas de fil à retirer. S'ils sont gênants, il est possible de les retirer au 10ème jour post-opératoire.

Les douleurs diminuent à partir du 10e jour.

Les rapports sexuels sont possibles après la visite de contrôle (1 mois post-opératoire).

**Les complications:** Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans les conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et à la réglementation en vigueur, expose à un risque de complication. Les risques du traitement chirurgical sont à mettre en balance avec les inconvénients de l'abstention :

- Les risques liés à l'anesthésie générale ou régionale vous seront expliqués par le médecin anesthésiste lors de votre consultation (voir cette fiche).
- Hématomes et saignements : rares, les ecchymoses (coloration bleutée puis jaune de la peau) disparaissent au fil du temps. L'hématome collecté peut être drainé en consultation, une réintervention est rarement nécessaire.
- Désunion, c'est à dire réouverture de la cicatrice. C'est une complication possible compte tenu de la possibilité de macération. Cette complication est prévenue par une suture en plusieurs plans. Si elle survient la cicatrisation met plusieurs semaines et il faut réintervenir pour faire une nouvelle suture. Complication rare mais non exceptionnelle (estimée à environ 7%)
- Infection de la cicatrice, habituellement bien prévenue par une hygiène corporelle correcte (2 fois par jour).
- Le défaut de cicatrisation ou cicatrices inesthétiques sont rares. Plus que de cicatrices larges, hypertrophiques, ou chéloïdes, il s'agit surtout de désunion plus ou moins complète des sutures, qui constitue le risque majeur. Dans ce cas, une réintervention secondaire est possible, après cicatrisation complète de la désunion. L'œdème post-opératoire (gonflement local) peut durer 1 mois. L'aspect définitif de la cicatrice ne peut être jugé qu'à 3 mois. Une symétrie parfaite est rarement obtenue.
- La douleur s'atténue dans le temps, à défaut une prescription de crème antalgique diminue les symptômes.
- Des troubles de la sensibilité de la région opérée sont possibles, à type d'insensibilité ou d'hypersensibilité. Ils peuvent être associés à des douleurs à la pression de la région cicatricielle. Ces symptômes sont le plus souvent transitoires en quelques mois, mais ils peuvent persister définitivement.
- De même des douleurs lors des rapports sont décrites, généralement de manière transitoire. Elles sont présentes dans 2/3 des cas les premier mois qui suivent l'intervention.

Il faut contacter votre chirurgien si une douleur apparaît ou une odeur désagréable, pour écarter une complication de la nymphoplastie.

si vous suspectez une complication : **appeler le secrétariat du service au 04 67 75 99 59 ou le service des urgences entre 09h et 19h au 04 67 75 99 61)**

La nymphoplastie, chirurgie des petites lèvres est une opération simple de chirurgie réparatrice, elle comporte peu de complication, à condition de respecter les règles d'hygiène élémentaires.

