

Dr Bernard Hayot

Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage



Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage

Chirurgie et médecine esthétiques,
les méthodes du Dr Bernard Hayot

Dr Bernard Hayot

Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage

Chirurgie et médecine esthétique,
les méthodes du Dr Bernard Hayot



Du même auteur :

Dr Bernard Hayot, Tout savoir sur les progrès du laser en esthétique.

Chirurgie, dermatologie, rides, paupières, bouche, etc, aux Editions Favre.

© Odile Jacob, décembre 2009
15, rue Soufflot, 75005 Paris

www.odilejacob.fr

sommaire

Avant-propos / Les signes d'un traitement esthétique réussi	13
--	----

Chapitre 1 / Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage	15
. Plus de techniques douces moins de chirurgie	
. La nouvelle approche : restaurer les volumes	
. Il ne faut surtout pas que la correction se voit	

Chapitre 2 / Pourquoi choisir un chirurgien spécialiste ?	19
. Une chirurgie difficile à rattraper	
. Le regard, reflet de l'âme	
. Une chirurgie au millimètre près	
. Une chirurgie sur-mesure	

Chapitre 3 / Le vieillissement	23
. A 20 ans : La plénitude de la jeunesse	
. A 35-45 ans : Les premier signes du vieillissement apparaissent	
. A 45-55 ans : La fonte des volumes marque le vieillissement	
. A 65 ans et au-delà : Le vieillissement est global	
. Le vieillissement du regard : la tempe, le cerne, la fonte malaire (de la pommette)	
. Pourquoi la zone du regard vieillit en premier ?	

Chapitre 4 /

37

Les motifs de consultation

- . Si vous aviez une baguette magique, que changeriez-vous ?
- . J'ai des poches sous les yeux
- . J'ai des cernes
- . J'ai des poches et des cernes
- . J'ai des poches malaires
- . J'ai les paupières qui tombent
- . J'ai les sourcils qui tombent
- . J'ai un œil creux
- . J'ai des rides :
 - sur le front
 - autour des yeux
 - entre les sourcils (rides du lion)
 - sous la paupière inférieure
 - autour des lèvres
 - au niveau du sillon nasogénien
 - sur les joues
 - sur le cou et le décolleté
- . J'ai le visage qui commence à s'affaïsser
- . J'ai des bajoues
- . J'ai le regard fatigué, le visage affaïssé et des basjoux
- . J'ai des cils trop courts
- . J'ai les yeux bridés
- . Pour un homme, est-ce différent ?

Chapitre 5 /

85

Les techniques : chirurgie et médecine esthétique

La Chirurgie

La chirurgie classique des paupières et ses limites
La chirurgie des paupières supérieures
ou blepharoplastie

Les poches sous les yeux au laser
Le lifting de la paupière inférieure
(lifting sous-palpébral)
Le mini-lifting de l'ovale du visage

La médecine esthétique

Les injections volumatrices à l'acide hyaluronique
La micro-lipostructure
Les injections anti-rides à l'acide hyaluronique
Les injections anti-rides d'expression à la toxine
botulique
Les lasers de relissage
Le latisse et les extensions de cils

Chapitre 6 /

125

Les complications des différents traitements

Chirurgie des paupières classiques
Chirurgie des paupières supérieures
Chirurgie des poches au laser
Mini-lifting de l'ovale
Injections d'acide hyaluronique
Lipostructure
Injections de toxine botulique
Laser de relissage

Conclusion /

139

Avant propos

Les signes d'un traitement esthétique réussi

Le médecin esthétique est comme un restaurateur d'œuvre d'art, qui doit restaurer l'œuvre sans laisser sa trace. « Selon moi, une opération réussie est une opération qui ne se voit pas, qui n'est pas trahie par des signes visibles, comme une cicatrice, une asymétrie ou des rougeurs. Elle est réussie lorsque l'entourage constate des effets positifs sans en savoir l'origine et que vos proches admirent votre visage reposé, vos traits détendus, votre teint plus frais. Bref, un vrai coup de jeune. Le praticien doit mettre sa touche, embellir, rajeunir, sans que le geste soit perceptible, sans modifier ni transformer le visage, mais en le respectant ».

1. Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage

Plus de techniques douces moins de chirurgie

Au cours des vingt dernières années, la demande des patients s'est modifiée. L'évolution de ma pratique opératoire en témoigne. A mes débuts, il y a vingt ans, je pratiquais 70 % d'actes chirurgicaux et 30 % d'actes médicaux. Aujourd'hui, les proportions se sont inversées. Mon activité se compose de 30 % d'actes chirurgicaux et 70 % d'actes de médecine esthétique. Cette évolution traduit deux phénomènes : la prise en compte de la récente demande des patients et une nouvelle approche des causes du vieillissement par les chirurgiens.

Les patients souhaitent dorénavant des actes légers, sans suites visibles pour ne pas avoir de désocialisation, et surtout des actes qui donnent un résultat naturel, le plus souvent réversible et non définitif. Ils veulent éviter le surgical look, qui trahit le fait d'avoir subi une chirurgie ou une intervention de médecine esthétique.

La nouvelle approche : restaurer les volumes

Les chirurgiens ont compris aujourd'hui que vieillir, ce n'est pas seulement avoir des rides. La fonte de la graisse et l'affaissement des tissus participent également au processus du vieillissement. C'est pourquoi, le chirurgien ne se contente plus d'ôter la peau en excès et de couper les muscles au niveau des paupières. Il prend dorénavant en compte tous les éléments qui font la jeunesse du regard, bien sûr en supprimant les rides, mais et c'est nouveau, en restaurant également les volumes qui ont fondu. Il redonne du gonflant et du moelleux au visage avec des techniques légères d'injection d'acide hyaluronique ou de graisse autologue, aujourd'hui, on sait rajeunir sans forcément pratiquer une chirurgie agressive. Pour résumer, le chirurgien dispose de méthodes affinées et plus douces, qu'il choisit en fonction du problème à résoudre, ce qui donne un résultat personnalisé extrêmement naturel.

Il ne faut surtout pas que la correction se voit

Dans les pays anglo-saxons, la chirurgie esthétique est considérée comme un signe extérieur de richesse, l'acte doit se voir, être remarqué. Les Américaines notamment sont fières de montrer leur lifting et d'annoncer le prix exorbitant qu'il leur

a coûté. Quant aux Brésiliennes, ce sont leurs cicatrices qu'elles exhibent sans complexe comme des trophées. Chez nous, pays latins, la discrétion est de mise. Personne ne doit soupçonner l'acte chirurgical de rajeunissement. L'entourage doit juste noter la bonne mine, les traits reposés. « Nous, chirurgiens, nous nous sommes adaptés à la demande des patientes latines, qui font aussi de la chirurgie esthétique, mais qui ne veulent surtout pas que cela se voit ». Partant de ce constat, les praticiens ont abandonné les techniques qui laissaient des traces trop visibles, ils ont appris à pratiquer des méthodes de plus en plus subtiles et raffinées. Le nouveau concept de la chirurgie esthétique étant d'embellir sa patiente sans qu'elle paraisse gonflée, réparée ou pire trafiquée.

2. Pourquoi choisir un chirurgien spécialiste ?

C'est une chirurgie difficile à réparer

On qualifie souvent, et à tort, la chirurgie des paupières (ou blépharoplastie) de chirurgie simple. C'est au contraire une chirurgie très précise, dont les ratages sont difficiles à rectifier, d'où la nécessité de la réussir d'emblée. “ Mon background d'ancien interne, d'ancien chef de clinique d'ophtalmologie et ma formation en micro-chirurgie oculoplastique, chirurgie que je pratique en exclusivité, apportent une réelle sécurité à ma patiente. Je ne fais aucune autre chirurgie du corps ou du visage.” Une patiente qui vit là très souvent sa première intervention esthétique peut donc être en toute logique extrêmement angoissée. Et à juste titre, car si l'opération est ratée, c'est un drame. Impossible de le cacher, contrairement à une lipoaspiration pas parfaite ou des seins dissymétriques, que l'on peut toujours dissimuler sous un vêtement. Une chirurgie des paupières réussie ne doit pas se remarquer. C'est tout le paradoxe en esthétique : on ne voit que les ratés, on ne remarque pas les opérations réussies.

Le regard reflet de l'âme

Le but de la chirurgie des paupières, c'est de préserver le regard, et surtout de ne pas le modifier. Cette intervention de chirurgie esthétique touche vraiment l'âme de la personne, un ratage atteint sa personnalité. Le plus gros risque dans cette chirurgie si elle est ratée, c'est de se retrouver avec un œil rond, car l'œil rond peut donner un regard de carpe même à la femme la plus intelligente qui soit. D'où l'importance de l'hyper spécialisation du chirurgien.

Une chirurgie au millimètre près

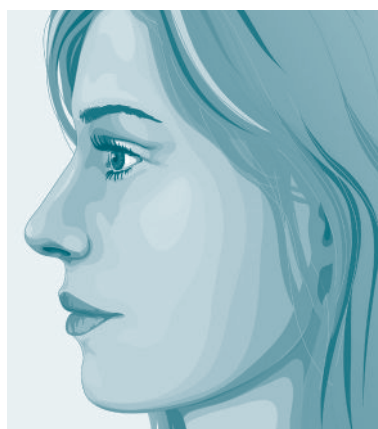
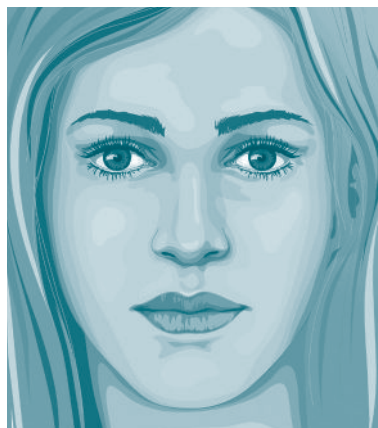
La chirurgie des paupières est une chirurgie très précise où tout se passe au millimètre près. Choisir un praticien spécialisé en micro-chirurgie de l'œil, qui a l'habitude de travailler au millimètre près sous microscope opératoire, c'est l'assurance d'avoir la cicatrice cachée dans le pli de la paupière et pas un millimètre au-dessus ou en dessous du pli de la paupière. Une cicatrice mal positionnée, donc apparente, et une légère modification du regard (scléral show) sont autant d'indices qui signent une chirurgie esthétique ratée. « Pratiquer une hyper spécialité en exclusivité me permet en outre de ne pas proposer à toutes mes patientes la même intervention, mais au contraire de réaliser une chirurgie adaptée et personnalisée au cas par cas. De faire du sur mesure ».

Une chirurgie sur-mesure

Sydney coleman, pionnier de la lipostructure (injection de graisse autologue), a introduit récemment la notion de respect des volumes du visage. Ces dernières années, le chirurgien avait pour habitude d'aspirer la graisse des pommettes et des joues, ce qui faisait chuter la partie inférieure du visage. A présent, le chirurgien respecte les volumes, ce qui lui donne la possibilité d'être plus doux dans sa chirurgie du rajeunissement.

« Ces nouvelles techniques permettent une chirurgie moins agressive. L'ablation des poches au laser par l'intérieur de la paupière inférieure a été une grande avancée technique, et aujourd'hui, je dispose en outre d'un large panel de méthodes esthétiques douces, qui vont parfaire le résultat : je tiens compte des volumes, j'atténue les cernes, je remplis les creux, je défroisse les ridules soit au laser soit par une injection de toxine botulique ».

Autant de subtilités et de raffinement, que l'on ne retrouve pas dans la blépharoplastie classique.



A 20 ans : la plénitude de la jeunesse

Un visage à vingt ans, c'est un visage plein, des volumes présents et des contours parfaits : front lisse sans rides d'expression, contour des yeux serein sans ridules, sans cernes, pommettes hautes, ovale bien dessiné et cou impeccable grâce à une bonne tonicité musculaire, épiderme lisse sans taches, grain de peau affiné et resserré.

3. Le vieillissement

A chaque âge son vieillissement

La génétique a son rôle à jouer dans le vieillissement, mais pas seulement. Le temps inéluctablement laisse son empreinte sur l'épiderme progressivement et par étapes.

→ A 20 ans : la plénitude de la jeunesse

A vingt ans, le visage est encore parfait. Il a la plénitude de la jeunesse. Toutes les structures sont à leur place et toniques. Les volumes parfaits empêchent de voir les structures osseuses sous-jacentes. Au niveau du contour des yeux, la graisse sous la peau masque le rebord osseux. Les pommettes bien hautes maintiennent le bas du visage. La tonicité musculaire dessine nettement l'ovale et le cou. Le grain de peau est superbe, les pores bien resserrés, la peau est lisse et éclatante. Toutefois, passé trente ans, les premiers signes du vieillissement vont progressivement se mettre en place, accentués par un rythme de vie intense et stressant avec des nuits trop courtes, les soirées entre amis, les enfants en bas âge, les expositions au soleil. Résultat, les rides d'expression apparaissent sur le front, des ridules marquent le tour des yeux, le teint se brouille et devient terne, des ridules vont s'imprimer sur la lèvre supérieure, particulièrement pour les femmes qui fument.

→ A 35-45 ans : les premiers signes du vieillissement apparaissent

Le renouvellement cellulaire diminue, l'épiderme s'affine, le vieillissement passe à la vitesse supérieure, notamment sur le tiers supérieur du visage. On voit nettement les rides d'expression dues à la contraction répétée des muscles comme les rides verticales du front, les rides entre les sourcils et les rides de la patte d'oie autour des yeux. La paupière supérieure commence à montrer des signes de faiblesse et à chuter sur l'œil en formant un début de casquette, avec en prime une queue de sourcil tombante. Plus grave, la zone du regard commence à perdre sa graisse et se squelettise en laissant apparaître la structure osseuse de l'orbite. On peut parler de première perte des volumes. Au niveau de la paupière inférieure, les poches de graisse et les cernes créent une zone d'ombre, qui marque beaucoup le visage et donne l'air fatigué. Sur la partie inférieure du visage, les sillons nasogéniens commencent à se creuser et les ridules du contour des lèvres sont de plus en plus perceptibles.



A 35-45 ans : les premiers signes du vieillissement apparaissent

Les premières rides d'expression apparaissent sur le front, entre les sourcils et autour des yeux. Début de casquette sur l'œil pour la paupière supérieure. Chute de la queue du sourcil. La peau perd sa tonicité, les volumes commencent à fondre au niveau des tempes, des pommettes, de la vallée des larmes. Un début de bajoues apparaît, l'ovale est moins net. Les sillons nasogéniens se creusent. Des ridules marquent légèrement la lèvre supérieure.

→ A 45-65 ans : la fonte des volumes marque le vieillissement

A la cinquantaine, une fonte importante des volumes de graisse marque les traits. Particulièrement au niveau de la vallée des larmes, la zone qui prolonge le cerne vers la partie haute de la pommette. Cette chute de graisse appelée également fonte malaire accentue le cerne par une zone d'ombre. La pommette aussi va perdre sa graisse et ne va plus soutenir le sillon nasogénien qui va se marquer de plus en plus. Parallèlement, le vieillissement se porte également sur la partie inférieure du visage. Il faut rappeler que la ménopause entraîne une chute vertigineuse des hormones féminines, les oestrogènes et la progestérone. De ce fait, les structures de soutien de la peau, le collagène et l'élastine notamment diminuent avec pour conséquence un ovale moins net, des petites bajoues qui encadrent et alourdissent le menton, des plis d'amertume qui s'accroissent au coin de la bouche. Les lèvres se sont affinées, la bouche semble moins charnue, des ridules façon plissé soleil marquent la lèvre supérieure et parfois aussi la lèvre inférieure.

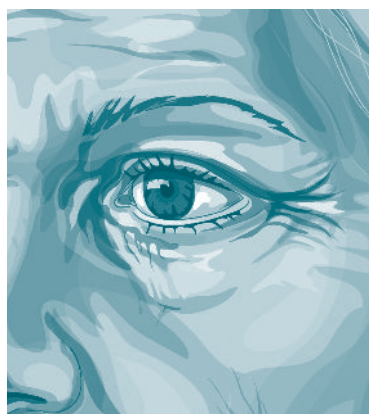


A 45-65 ans : la fonte des volumes marque le vieillissement

Au cours de ces années, la fonte des volumes est importante, les structures osseuses commencent à se voir à travers la peau, particulièrement au niveau de la vallée des larmes ce qui accentue le cerne. La graisse fondue au niveau de la pommette fait ressortir un bourrelet le long du sillon nasogénien. L'excédent de peau de la paupière supérieure tombe sur l'œil. Peau fripée et poches visibles sous la paupière inférieure. Une étape charnière pour le bas du visage, qui perd ses structures de soutien dermiques, le collagène et l'élastine. Bajoues plus importantes, plis d'amertume qui encadrent la bouche, lèvres affinées et rentrées, contour des lèvres strié de ridules.

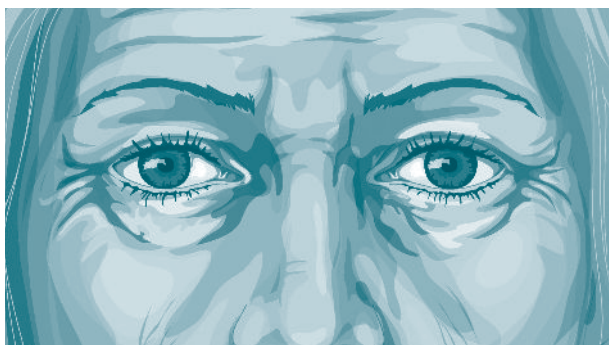
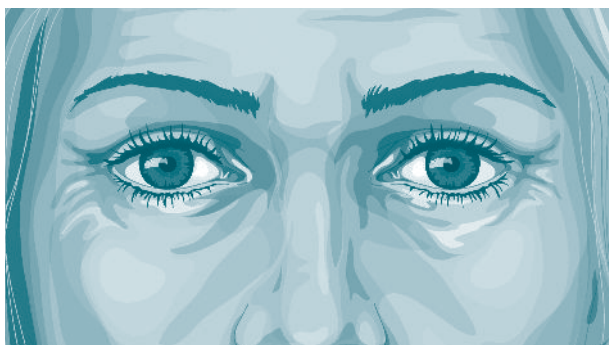
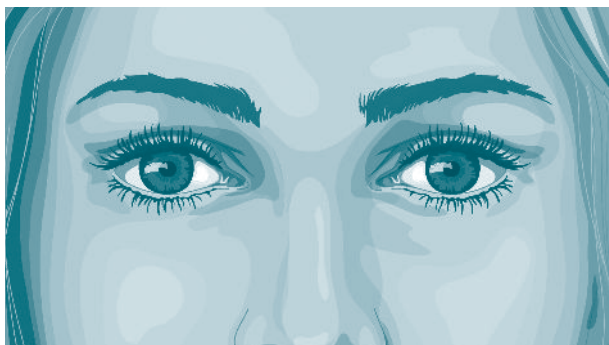
→ A 65 ans et au-delà : le vieillissement est global et général

Le vieillissement s'attaque à tous les éléments, les muscles s'atrophient, la graisse fond et la peau se relâche. Les reliefs osseux deviennent très visibles, notamment au niveau des tempes, ce qui donne un réel coup de vieux. L'ovale est très relâché, doté de chaque côté du menton de bajoues importantes avec souvent un double-menton et parfois un début de cordes musculaires relâchées sur le cou. Peu à peu, les volumes vont totalement disparaître et la structure osseuse se dégrader sous l'effet de la déminéralisation. Le vieillissement est particulièrement visible au niveau du cou, cerclé de grosses rides horizontales et de cordes musculaires verticales très relâchées, qui donnent un aspect cou de dindon très inesthétique.



Le vieillissement du regard

Il résulte de différents facteurs. Les trois principaux facteurs étant la perte de la tonicité cutané due en majorité à l'élastose solaire (pour la prévenir, il faut se protéger à l'extrême, appliquer une crème solaire, porter des lunettes de soleil et un chapeau), ainsi qu'à la perte de l'élasticité tissulaire, dont découlent la hernie des poches de graisse et aux excédents de peau, enfin la fonte de la graisse sous-cutané et intramusculaire. La prise en compte de cette fonte graisseuse a fait évoluer, et a même révolutionné, la chirurgie esthétique. Depuis l'arrivée de la lipostructure, on traite la fonte graisseuse de façon plus physiologique par autogreffe de graisse, alors qu'auparavant, on se contentait de tirer la peau. Dans un visage vieillissant, on constate toujours une légère orbitalisation du regard, une squelettisation du regard pourrait-on dire, du fait de la fonte graisseuse qui touche toute la zone périoculaire : paupières, tempes, cernes et pommettes. Car le regard ne se limite pas aux paupières. Les sourcils et les tempes font partie intégrante du regard.



La tempe

Lorsque la graisse au niveau de la tempe fond, les structures qui projettent la ligne du sourcil en hauteur disparaissent, ce qui entraîne progressivement la chute du sourcil. De face, la queue du sourcil n'est plus visible. Elle rentre dans le creux de la tempe. La transformation n'est donc pas la chute réelle du sourcil, mais la perte du support latéral (la graisse), qui crée l'illusion de descente du sourcil.

Le cerne

Une fois disparue la plénitude d'un visage jeune, on voit apparaître les structures anatomiques de l'orbite, ce qui se traduit par la squelettisation du regard et l'apparition du cerne creux. La graisse ayant fondu, on voit à travers la peau le rebord orbitaire, l'ombre de l'os et les veines, ce qui donne également sa coloration foncée au cerne.

La fonte malaire ou de la pommette

La fonte malaire ou vallée des larmes est la continuation du cerne sur le haut de la pommette. La graisse à ce niveau de la pommette est une structure qui soutient la joue. Avec les années, on constate une fonte graisseuse. La pommette ne soutient plus le bourrelet le long du sillon nasogénien, qui paraît du coup de plus en plus profond. Aujourd'hui, pour un chirurgien, l'analyse de la fonte graisseuse au niveau malaire est primordiale dans le traitement des sillons nasogéniens.

Pourquoi la zone du regard vieillit en premier ?

Plusieurs raisons à cela :

le contour des yeux a la peau la plus fine du visage. C'est également la zone du visage la plus mobile (mille clignements de paupières par minute) et la plus exposée au rayonnement des UV quelle que soit la saison, mais d'autant plus lors des expositions au soleil. Sur une peau aussi fine, les mouvements incessants s'impriment et marquent le contour de l'œil en formant rides et ridules. Sans compter la perte d'élasticité des tissus, qui entraîne un excédent de peau sur la paupière supérieure et la saillie des poches de graisse au niveau des paupières supérieures et inférieures. L'anatomie a aussi sa part de responsabilité dans le vieillissement de la zone du regard. Il existe deux muscles orbiculaires, l'orbiculaire oculaire et l'orbiculaire des lèvres, appelés muscles de la mimique. Ils ont une attache osseuse contrairement aux autres muscles de la mimique. Ces deux muscles orbiculaires ont la particularité de vieillir en se contractant, en se fermant de manière concentrique. Au niveau de la bouche par exemple, l'hyper contraction du muscle orbiculaire des lèvres se traduit sur une femme âgée par des lèvres rentrées et toutes striées de ridules. Pour le regard, il en va de même. L'œil vieillit en se fermant, en se contractant, ce qui entraîne l'apparition des rides de la patte d'oie et la chute du sourcil.

Du point de vue anatomique :

- . Le muscle orbiculaire ferme les paupières.
- . Le muscle releveur permet de relever les paupières. Aussi fin qu'une feuille de cigarette, il est situé sous le muscle orbiculaire. Lorsqu'il est en mauvais état, ce muscle est responsable du ptôsis, la chute de la paupière supérieure sur la cornée.
- . Les poches de graisse servent à protéger l'œil de l'os au niveau de l'orbite. Avec le temps, les tissus se relâchent, les poches de graisse intra-orbitaires font hernie sous le muscle et forment les poches de graisse visibles sous la peau.

4. Les motifs de consultation

Si vous aviez une baguette magique, que changeriez-vous ?

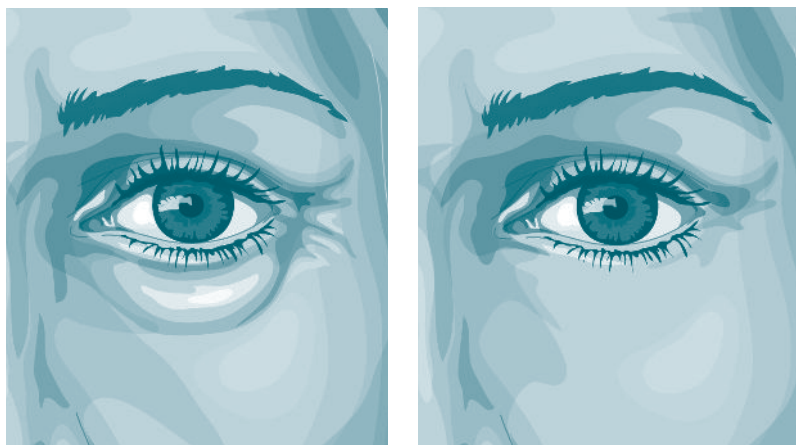
Mon expérience m'a permis de répertorier les principales demandes de consultation de mes patientes. Il y a quelques années, elles me disaient « Docteur, faites-moi rajeunir. Je veux redevenir jeune et belle ». Aujourd'hui, leur demande est précise. Elles sont informées, elles ont lu de nombreux articles dans la presse. Elles demandent, « Docteur, j'ai des cernes ou bien j'ai des poches, expliquez-moi ce qu'on peut faire ». Elles mettent des mots précis sur leur demande et elles veulent en retour des réponses claires à leur problème. Je commence toujours une première consultation en leur disant « Si vous aviez une baguette magique, que souhaiteriez-vous changer ? Qu'est-ce qui vous dérange le plus physiquement ? ». Et elles savent toutes précisément la zone qu'elles veulent corriger.

“J’ai des poches sous les yeux”

“J’ai des paupières boursouflées sous les yeux, qui me donnent l’air fatigué d’une fête, on dirait que j’ai fait la fête toute la nuit, même si j’ai dormi dix heures d’affilée. Cela me complexe beaucoup.”

“Ce sont les remarques que j’entends le plus souvent en consultation. Ces femmes et ces hommes qui ont des poches sous les yeux expriment ainsi leur désarroi. Quelque part, ôter les poches sous les yeux, c’est moins une chirurgie du vieillissement qu’une chirurgie de la fête.”

Pourquoi a-t-on des poches sous les yeux ? C’est un processus naturel du vieillissement. Dans l’orbite, l’œil est entouré d’un coussinet graisseux qui le protège des parois osseuses. Ce coussinet est séparé de l’extérieur par un tissu conjonctif hyperfin, le septum. Avec les années, le septum se distend et ce relâchement est fatal. La graisse à l’intérieur de l’orbite fait saillie sous la peau et forme les fameuses poches de graisse. La graisse étant très hydrophile, ces poches subissent des variations selon différents facteurs : le cycle hormonal, manger trop salé, boire trop de boissons alcoolisées ou la position lors du sommeil. Les poches sont



Les poches sous les yeux : pour les retirer sans modifier le regard, la méthode transconjonctivale au bistouri laser consiste à passer par l'intérieur de la paupière inférieure sans couper la peau.

davantage visibles le matin, car on dort en position horizontale. Dans la journée, en position verticale, l'œdème diminue et l'œil reprend un aspect normal. Les poches peuvent être seules ou associées à des cernes. Dans ce cas, les poches paraissent d'autant plus importantes et le regard encore plus fatigué.

→ **La solution :**

la chirurgie des paupières inférieures au bistouri laser. A ne pas confondre avec le laser de relissage qui traite la surface de la peau. Il s'agit ici de la méthode transconjonctivale, qui permet de retirer les poches de graisses sans couper la peau donc sans risque de modifier le regard.

“ J’ai des cernes ”

“ Docteur, j’ai les yeux cernés qui me donnent constamment l’air fatigué, même quand j’ai eu une bonne nuit de sommeil. Le fond de teint ou l’anti-cernes même en couche épaisse ne parvient pas à masquer l’air fatigué. Que peut-on faire ”

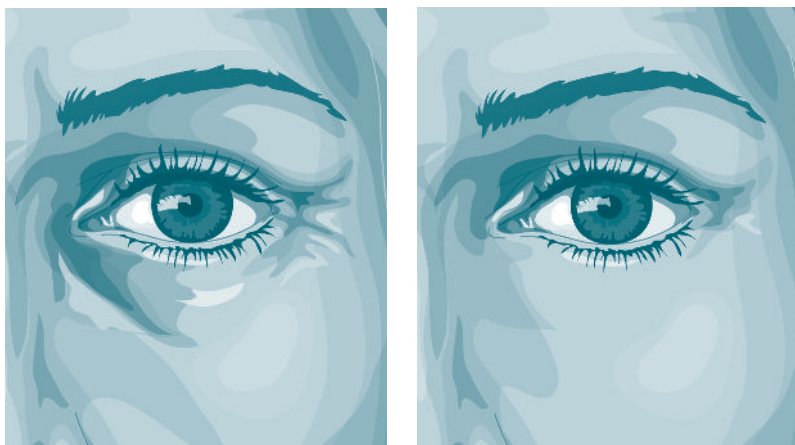
“ Le cerne, c’est un creux, une vallée, qui descend de la racine du nez vers la pommette. En fait, il faut prendre en compte deux aspects du cerne : il peut être creux ou bien coloré, la peau à cet endroit est plus sombre, marron ou violacée voire rouge, ce qui accentue l’air fatigué. Les patientes confondent parfois avec les poches. Les poches en revanche sont caractérisées par une boule de graisse sous la paupière inférieure comme une petite montagne. ”

le cerne creux

Il résulte de la disparition de la graisse sous-cutanée. La peau de la paupière inférieure est d’une telle finesse, qu’elle laisse transparaître les contours osseux de l’orbite.

→ La solution :

l’acide hyaluronique et la lipostructure. On restitue le volume de graisse qui a fondu en comblant le cerne soit par une injection d’acide hyaluronique au



Le cerne creux :

il est comblé par une injection d'acide hyaluronique au cabinet médical ou par une micro-lipostructure de graisse autologue au bloc opératoire.

cabinet médical soit par une micro-lipostructure, un transfert de sa propre graisse, qui s'effectue au bloc opératoire..

le cerne coloré

“ Docteur, mes cernes sont très foncés presque noirs, je dois appliquer de l’anti-cernes en couche épaisse avant de sortir. L’ombre est vraiment difficile à masquer, je ne peux pas sortir sans être maquillée. ”

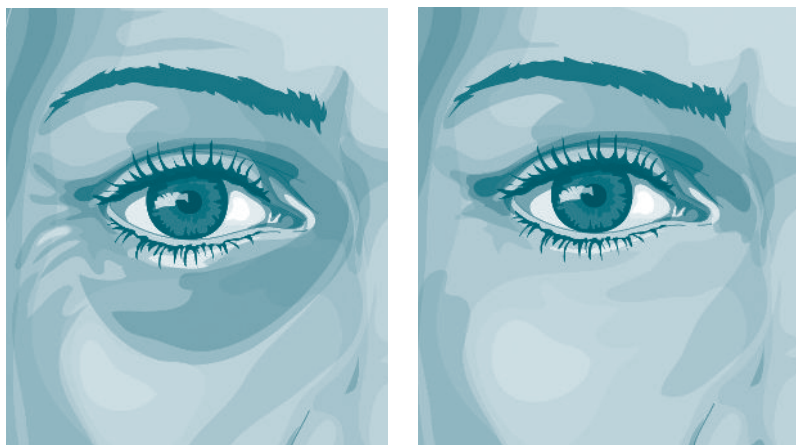
“ Le cerne peut être coloré. A cet endroit, la peau est plus sombre, marron ou violacée voire rouge, ce qui accentue l’air fatigué. Son traitement est complexe, les causes étant multiples. ”

Une coloration bleue-violette est due à la visibilité par transparence des veines bleutées et du muscle orbiculaire légèrement violacé.

→ **La solution** : l’anti-cernes reste le meilleur traitement. Il est très difficile d’épaissir la peau par des injections pour masquer la coloration.

Une coloration rouge est due à des micro-capillaires situés le plus souvent à l’angle interne du cerne, ils sont particulièrement visibles lorsqu’on tire un peu sur la peau.

→ **La solution** : l’anti-cernes reste le meilleur traitement. Il est très difficile d’épaissir la peau par des injections pour masquer la coloration.



Le cerne coloré :

s'il tire sur le rouge, le laser vasculaire KTP peut atténuer la coloration. En cas de cerne foncé, on applique le peeling d'Amelan, traitement dépigmentant .

Une coloration de cernes foncée ou hyperpigmentation est souvent en corrélation avec une origine ethnique.

→ **La solution :** le peeling d'Amelan, traitement dépigmentant, peut se révéler très efficace sur certains cas.

“ J’ai des cernes et des poches ”

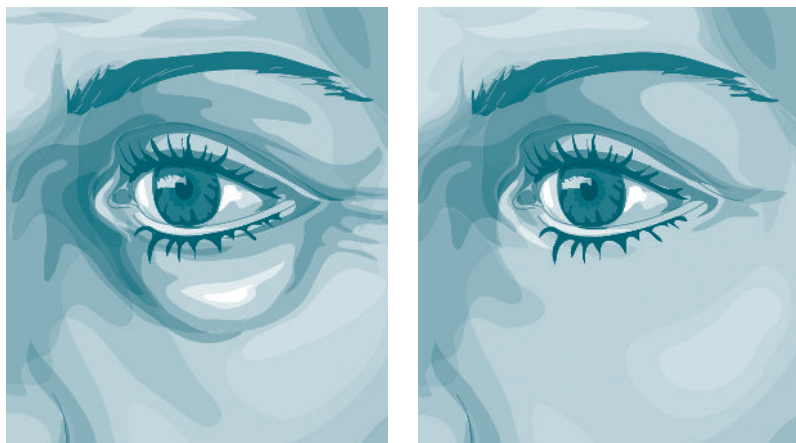
“ Docteur, j’ai le dessous des yeux très marqué même après une bonne nuit de sommeil, je ne sais pas s’il s’agit de cernes ou de poches. ”

“ Le plus souvent, les deux sont associés, la boule de graisse de la poche et le creux du cerne, l’un aggravant l’autre. La poche donne un air d’autant plus fatigué qu’il y a un cerne associé. Et un cerne semble d’autant plus creusé qu’il y a une poche associée. Résultat, le visage semble doublement marqué. Si on enlève la poche, il reste le creux. Et si on comble le creux, il reste la poche. Que faire ?

Je prends l’exemple du niveau de la mer pour expliquer l’intervention à mes patients. La poche est forcément au-dessus du niveau de la mer et le cerne en-dessous. Remplir le creux pour le mettre au niveau de la poche ou aplanir la poche au niveau du creux n’est pas la solution. Loin s’en faut. Aucun des problèmes n’est solutionné dans ce cas. ”

→ La solution :

la chirurgie des paupières inférieures et l’acide hyaluronique. La double intervention consiste à trouver le bon nivellement en remplissant le cerne



Les cernes et les poches :

les poches de graisse sont ôtées par la méthode transconjonctivale de chirurgie des paupières inférieures et le cerne comblé par une injection d'acide hyaluronique au cabinet médical ou par une micro-lipostructure de graisse autologue au bloc opératoire.

un peu et en diminuant la poche un peu, de façon à remettre toute la paupière inférieure à niveau. Le cerne est traité par une injection d'acide hyaluronique en cabinet médical ou, la patiente étant au bloc opératoire pour faire ôter ses poches, par une micro-lipostructure de graisse autologue.

“ J’ai des poches malaires ”

“ Docteur, j’ai une sorte de double cerne, plus ou moins gonflé certains jours, qui aggrave l’aspect fatigué de mon regard. Cela crée une ombre très disgracieuse sur la pommette. Qu’est-ce que c’est au juste ? ”

“ La poche malaire n’est pas une poche de graisse. Elle est la conséquence d’une ptôse du muscle orbiculaire, d’une fonte graisseuse au niveau de la pommette qui soutenait ce muscle et aussi d’une légère inflammation au niveau profond du périoste en regard de la poche malaire. Elle donne un aspect de double cerne, qui vieillit beaucoup le visage. On a souvent les deux, poche de graisse et poche malaire. ”

Pour différencier une poche de graisse d’une poche malaire, le diagnostic consiste à appuyer sur l’œil pour le faire rentrer dans l’orbite. Par compensation, la graisse sort, mais pas la poche malaire située sous la poche de graisse. La poche malaire est très difficile à traiter de par ses multiples causes :

- . ptôse du muscle orbiculaire : le muscle se relâche et festonne, il fait des plis au niveau de la poche malaire
- . fonte de la graisse de la pommette, qui ne soutient plus la zone malaire
- . inflammation de la poche malaire
- . aspect de double cerne



Les poches malaïres :

une poche malaïre modérée est comblée par une injection d'acide hyaluronique au cabinet médical. Si la poche est importante, on pratique un Lifting Musculaire sous palpébral (en dernier recours, car c'est une chirurgie lourde) associé à une lipostructure de graisse autologue de la pommette.

→ Les solutions :

l'acide hyaluronique et la cortisone. On diminue une poche malaïre débutante en injectant une dose très diluée de cortisone au niveau du périoste très profondément, complétée par une injection d'acide hyaluronique dans le creux du cerne. On repousse ainsi la chirurgie de la poche malaïre, une chirurgie relativement lourde, qui oblige à pratiquer un grand décollement du muscle pour le remonter et à pratiquer également une lipostructure sur la pommette. Tous les chirurgiens ne maîtrisent pas parfaitement cette chirurgie lourde du Lifting Musculaire Sous-

“ J’ai la paupière qui tombe ”

“ Docteur, je n’arrive plus à me maquiller correctement, j’ai de la peau en trop qui cache le pli de la paupière, ce qui donne une impression de paupière lourde, cela me fait l’œil triste du Cocker. ”

“ C’est la fameuse casquette, la paupière supérieure qui tombe sur l’œil, qui alourdit le regard et donne un air de chien battu. Elle cache le pli du creux de la paupière et peut même toucher les cils. Elle est très souvent associée à une poche graisseuse, qui forme une boule dans l’angle interne de l’œil. L’examen clinique est important, il faut déterminer si la chute relève de la paupière seule ou bien si elle est due à la chute du sourcil. ”

→ La solution :

une chirurgie des paupières supérieures. Dans le cas d’une paupière lourde, d’un excédent de peau et de graisse, la solution est la chirurgie des paupières supérieures (blépharoplastie) faite à l’aide du bistouri laser. Le bistouri laser n’est pas un gadget. Couper la peau au bistouri laser donne une cicatrice plus fine, provoque moins de saignement, de ce fait le chirurgien travaille plus facilement et pour la personne opérée, c’est l’assurance d’avoir moins d’ecchymoses.



La paupière supérieure qui tombe :
un problème résolu par une blépharoplastie
des paupières supérieures au bistouri laser.
Une technique de chirurgie aux suites plus
légères et qui laisse une cicatrice plus fine.

“ J’ai le sourcil qui tombe ”

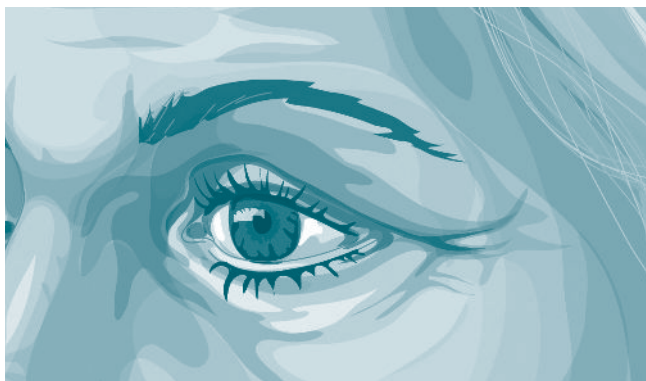
“ Docteur, j’ai la paupière qui tombe surtout du côté externe de l’œil.”

“ Les patientes ont en général du mal à préciser si c’est la paupière qui tombe ou le sourcil. Le plus souvent, elles ne se rendent pas compte de la chute de la queue du sourcil, elles pensent qu’il s’agit d’une paupière qui tombe.

Comment faire le diagnostic ? En général, en soulevant très légèrement la queue du sourcil avec le doigt, on règle le problème de la paupière qui tombe. Il ne s’agit donc pas de la paupière mais du sourcil. Le plus souvent, les deux sont associés, une légère chute de la queue du sourcil et une paupière qui commence à tomber. ”

→ La solution :

liposstructure de graisse ou acide hyaluronique. En remplissant la tempe par une injection de graisse autologue ou d’acide hyaluronique, on va relever le sourcil. Autrefois, on faisait un Lifting Temporal. Mais, il a été abandonné, car il tirait trop sur la peau et sa durée dans le temps était courte. Toutefois, si le sourcil tombe sur toute sa longueur, on peut faire un Lifting Frontal. Sous certaines conditions. Il faut avoir beaucoup de cheveux et un petit front. Dans le cas contraire, un grand front et peu de cheveux, mieux vaut s’abstenir car le lifting va augmenter la hauteur du front et diminuer le volume de cheveux.



Le sourcil qui tombe :

on relève le sourcil en faisant au niveau de la tempe une injection d'acide hyaluronique au cabinet médical ou une micro-lipostructure de graisse autologue au bloc opératoire. Deux techniques qui remplacent le Lifting Temporal, peu prisé du fait de sa courte durée et de ses résultats moyens.

“ J’ai un œil creux ”

“ Docteur, mon regard vieillit, mon œil semble sortir de l’orbite, le globe oculaire devient plus apparent, j’ai l’impression que mon œil s’enfonce dans l’orbite. ”

“ L’œil semble enfoncé dans la paupière supérieure. Il peut résulter d’une fonte de la graisse à ce niveau ou bien d’un haussement du pli palpébral. Avec l’âge, le pli de paupières peut monter à quinze millimètres des cils, ce qui creuse l’orbite, un pli normal se situant aux alentours de six ou huit millimètres des cils. Pendant des années, le chirurgien a ignoré volontairement ce problème d’œil creux de peur d’aggraver le phénomène en retirant de la peau. ”

→ Les solutions :

la lipostructure de graisse et l’acide hyaluronique. En ajoutant de la graisse ou de l’acide hyaluronique au niveau du creux de la paupière, on diminue l’aspect creux, enfoncé, cadavérique, du regard. Ces techniques, qui se développent depuis peu, sont délicates à pratiquer et ne sont pas à mettre entre toutes les mains, le praticien doit être très expérimenté pour éviter tous les écueils de l’injection.



L'œil creux :

on masque l'aspect enfoncé du regard par une injection de graisse autologue ou d'acide hyaluronique dans le creux de la paupière. Une technique délicate, le praticien doit être expérimenté.

“ J’ai des rides ”

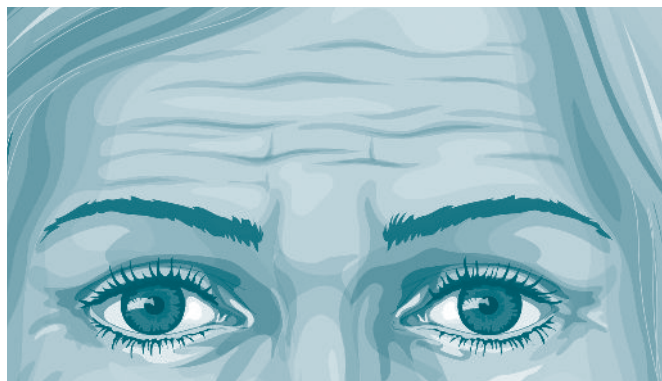
J’ai des rides sur le front

“ Docteur, mes premières rides apparaissent sur le front, ma peau semble casser au niveau des rides du front. Peut-on les faire disparaître sans figer la mimique ? ”

“ Quand on fronce le front, elles apparaissent, horizontales ou verticales. Les rides horizontales du front sont d’origine musculaire. ”

→ Les solutions :

la toxine botulique et l’acide hyaluronique. C’est le seul traitement efficace, qui élimine les rides horizontales du front en mettant au repos le muscle responsable des rides d’expression. Pour la première fois, grâce à la toxine botulique, la cause de la ride est traitée. Pendant des années, on a cru qu’une ride ancienne très marquée était une cassure cutanée très profonde impossible à éliminer. Pour les rides d’expression, il n’en est rien. Une ride d’expression même très ancienne ne résiste pas à la toxine botulique. La zone traitée redevient lisse comme une joue de bébé. On peut aussi avoir des rides verticales sur le front. Elles apparaissent très souvent après un traitement prolongé de toxine botulique. Le muscle étant trop relâché, on les appelle les rides du sommeil. On les comble en injectant de l’acide hyaluronique.



Les rides du front :

la toxine botulique supprime les rides horizontales, des rides d'expression.

Mais les rides verticales, appelées aussi rides du sommeil, sont traitées par une injection d'acide hyaluronique.

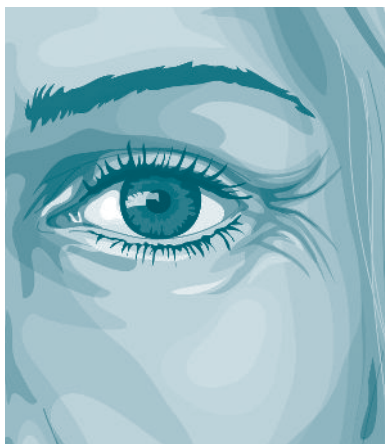
J'ai des rides autour des yeux (rides de la patte d'oie)

“ Docteur, j'ai des rides autour des yeux, c'est mignon quand on sourit, mais maintenant, elles persistent même quand je ne souris plus, elles sont constamment visibles même lorsque mon visage est au repos. ”

“ Hyperactif, le muscle orbiculaire autour de l'œil casse peu à peu la peau lorsqu'on sourit, ce qui entraîne l'apparition des stries de la patte d'oie. ”

→ Les solutions :

la toxine botulique. Ces rides sont d'origine musculaire. Il faut cependant savoir doser le traitement et ceci pour deux raisons : d'abord, pour ne pas figer le sourire et garder un aspect naturel et également pour ne pas créer une disharmonie avec la paupière inférieure non traitée, qui du coup va paraître très plissée. La toxine botulique injectée à bon escient va juste calmer le muscle pour diminuer les ridules tout en laissant sa place au sourire et ne faisant pas ressortir les plis sous la paupière inférieure. D'autre part, le relâchement musculaire au niveau de la patte d'oie peut aggraver une poche malaire existante. Donc prudence.



Les rides autour des yeux (de la patte d'oie) :
la toxine botulique va lisser les ridules sans figer
le sourire.

J'ai des rides entre les sourcils (rides du lion)

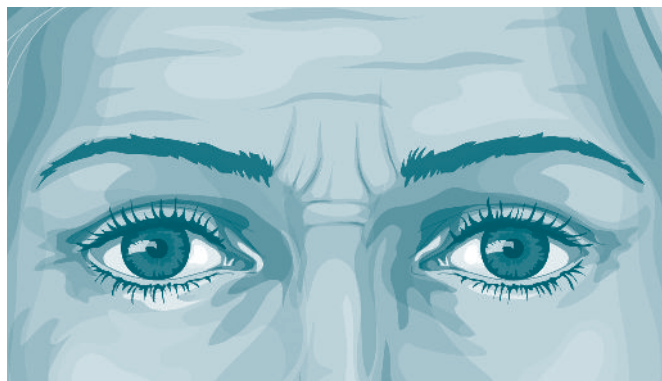
“ Docteur, j'ai deux grosses rides entre les sourcils, qui me donnent l'air soucieuse et même sévère. ”

“ Les muscles inter-sourciliers, les procerus et les corrugateurs, sont des muscles de la mimique très puissants. Le froncement répété des sourcils fait qu'ils marquent la peau très profondément, ce qui accentue la sévérité du regard. ”

Ce sont les trois rides très marquées entre les sourcils. Sur cette zone, il faut en général combiner systématiquement toxine botulique et acide hyaluronique. Injecter exclusivement de l'acide hyaluronique dans les rides inter-sourcilières finit par revenir cher, car au moindre froncement, le produit s'évanouit et vos euros aussi. Et si seule la toxine botulique est injectée, il reste souvent une cassure cutanée.

→ Les solutions :

la toxine botulique et l'acide hyaluronique. La toxine botulique va détendre la ride et l'acide hyaluronique parfaire le résultat en surface. En associant ces deux produits, on obtient en général un résultat spectaculaire, car ces rides du lion donnent un regard sévère. Plus que traiter une ride, le traitement adoucit ainsi une expression dure du visage.



**Les rides entre les sourcils
(rides du lion) :**

pour ces rides très marquées, qui donnent un regard sévère, il faut associer la toxine botulique et une injection d'acide hyaluronique pour niveler la surface.

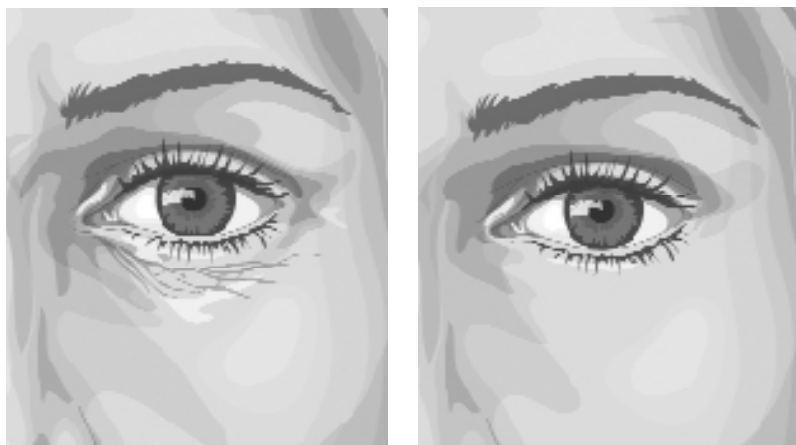
J'ai des rides sous la paupière inférieure

“ Docteur, j'ai la peau des paupières inférieures ridée et froissée. Ma peau sous les yeux ne semble plus être de la même qualité que celle du visage et la fripure est accentuée quand je ris. Y-a-t-il une solution ? ”

“ La paupière inférieure, c'est la peau la plus fine, la plus exposée au soleil et la plus soumise au mouvement. A chaque sourire, la pommette monte et la peau de la paupière inférieure fait accordéon. Résultat, c'est la zone qui fripe le plus rapidement. On a plus affaire dans ce cas à un problème de qualité de peau que de quantité de peau. Aucune injection n'est envisageable sur cette zone, la peau étant d'une finesse extrême, le produit se verrait par transparence. Précisons que l'injection d'acide hyaluronique mentionnée pour masquer le creux des cernes ne fait pas disparaître les rides. ”

→ Les solutions :

le laser C02 fractionné. Sur les rides modérées de la paupière inférieure, il faut agir en améliorant la qualité de peau. « J'utilise pour cela le laser C02 fractionné. Ce nouveau laser fractionné de relissage a l'avantage de rétracter la peau, de la lisser, et de traiter tous les signes de photo-vieillessement avec une récupération plus rapide que l'ancien laser C02, deux jours contre trois semaines. Je réserve le



Les rides sous la paupière inférieure :

si les rides sont modérées, une séance de laser C02 fractionné de relissage va lisser toute la zone et améliorer la qualité de peau. Récupération rapide, deux jours contre trois semaines pour le laser C02 classique. En cas d'excédent important de peau, il faut lifter la paupière inférieure.

laser C02 classique, qui se pratique au bloc opératoire, aux rides plus importantes et aux peaux très abîmées. En ultime recours, en cas d'excédent de peau, je choisis de lifter la paupière inférieure ».

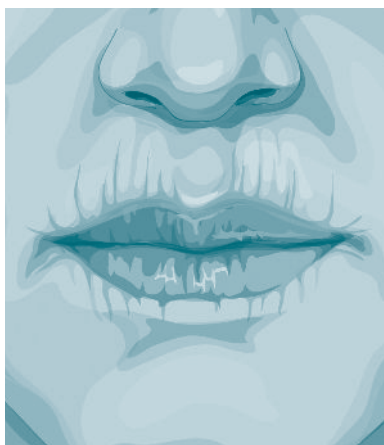
J'ai des rides sur les lèvres et des lèvres qui s'affinent

“ Docteur, j'ai l'impression d'avoir des lèvres de fumeuse et pourtant, je ne fume pas. J'ai beaucoup de petites rides verticales sur la lèvre supérieure notamment, qui s'accroissent quand je parle et que je bouge les lèvres, ça fait terriblement vieux. ”

“ Avec l'âge, les rides péri-buccales apparaissent tout autour de la bouche en donnant un aspect plissé soleil. Les principales causes? La déshydratation et l'affinement des lèvres rouges. Le muscle orbiculaire des lèvres toujours sollicité, en hyper-action, favorise également leur apparition. Il suffit d'un test simple, prononcer la lettre U, pour voir apparaître les rides de la fumeuse, tout autour des lèvres. ”

→ Les solutions :

la toxine botulique et l'acide hyaluronique. L'injection de toxine botulique va calmer l'hyper-action du muscle orbiculaire et les injections d'acide hyaluronique faites perpendiculairement ridule par ridule avec une aiguille hyper-fine, vont combler les cassures. Pour avoir une bouche parfaite, il faut également travailler le contour des lèvres à l'acide hyaluronique ou au collagène pour empêcher le rouge à lèvres de filer. Les nouveaux collagènes ne nécessitent pas de test préalable. Les résultats durent



Les ridules des lèvres :

injection de toxine botulique pour calmer l'hyper-action du muscle orbiculaire et injection d'acide hyaluronique pour combler les cassures autour des lèvres. Le contour des lèvres peut aussi être redessiné par une injection d'acide hyaluronique ou de collagène.

un peu plus longtemps, un an contre six mois pour l'acide hyaluronique.

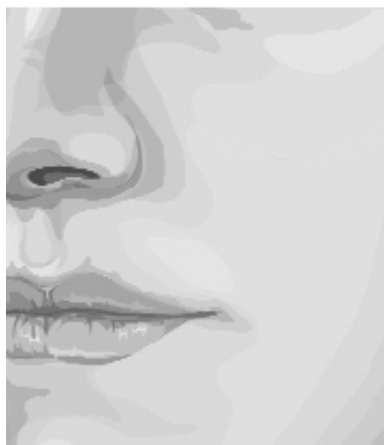
J'ai les rides du sillon nasogénien

“ Docteur, j’ai deux lignes autour de la bouche, qui sont marquées, elles sont aggravées quand je ris ou souris, et maintenant, elles ne disparaissent plus quand mon visage est au repos. ”

“ Le sillon est dû à la mimique et l’apparition du bourrelet au niveau du sillon est aggravé par la fonte malaire, qui ne soutient plus la pommette et marque de ce fait davantage le sillon. ”

→ La solution :

l’acide hyaluronique. Sur une femme jeune, qui présente un sillon nasogénien peu marqué, une injection d’acide hyaluronique suffit à le masquer. En revanche, s’il s’accompagne d’un début de fonte musculaire, il faut impérativement traiter aussi la zone malaire. En surélevant un peu la pommette par une injection d’acide hyaluronique, on restaure la fonte malaire et on parvient ainsi à diminuer de façon naturelle le pli du sillon nasogénien en injectant très peu de produit dans le sillon. On a compris depuis peu qu’une injection massive de produit de comblement dans le sillon n’était pas la solution, car cela faisait un poids qui accentuait la formation du pli.



Le sillon nasogénien :

s'il est peu marqué, une injection d'acide hyaluronique suffit. Si le pli est très creusé, il faut d'abord restaurer la fonte malaire en surélevant la pommette par une injection d'acide hyaluronique avant de combler légèrement le sillon. Une injection massive dans le sillon ne ferait qu'accentuer la profondeur du pli nasogénien.

J'ai des rides sur les joues

“ Docteur, j'ai de nombreuses ridules sur les joues, elles sont très marquées quand je souris, avant je trouvais ça mignon mes fossettes, maintenant, c'est devenu de véritables rides creusées, c'est nettement moins esthétiques. ”

“ Elles peuvent être naissantes ou être dues à une perte de volume du visage ou encore à une ptôse musculaire. ”

→ Les solutions :

l'acide hyaluronique anti-rides et volumateur. Sur des rides naissantes, une injection superficielle d'acide hyaluronique anti-rides suffit à lisser les joues. En revanche, si les rides sont dues à une perte de volume plus importante, on peut avoir recours à un acide hyaluronique volumateur, un gel plus épais et plus tenace, qui s'injecte à la micro-canule en profondeur et qui va redonner du moelleux, du galbe aux joues. Si la patiente doit subir une chirurgie, des paupières ou un lifting, on fait de préférence une lipostructure de graisse. Au stade ultime, lorsqu'il y a ptôse musculaire, la joue forme un pli lorsqu'on baisse la tête, il faut alors envisager le mini-lifting.



Les rides sur les joues :

une injection superficielle d'acide hyaluronique peut lisser des rides débutantes. Si elles résultent d'une perte de volume, injection d'un gel d'acide hyaluronique volumateur plus épais, injecté à la micro-canule en profondeur au cabinet médical. Si la patiente est au bloc pour une chirurgie des paupières ou un lifting, on pratique de préférence une micro-lipos-structure de graisse autologue. La joue forme un pli lorsqu'on baisse la tête ? Alors, c'est le mini-lifting.

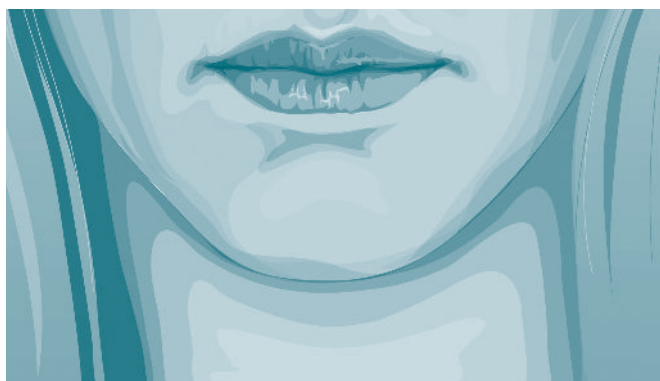
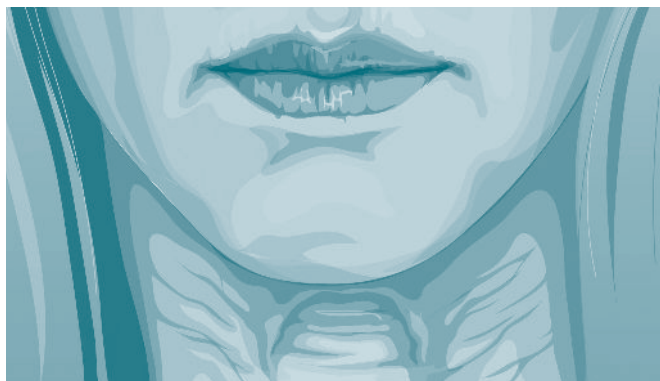
J'ai des rides sur le cou et le décolleté

“ Docteur, mon cou commence à se relâcher, j'ai des rides dans tous les sens, horizontales et verticales, certaines même se prolongent sur le décolleté, qui devient aussi ridé. ”

“ Peu de techniques parviennent à traiter ces rides et les résultats obtenus sont moyennement satisfaisants. Les rides horizontales du cou, appelées aussi collier de chien, sont des rides articulaires. Quand on avance en âge, le cou se fripe de plus en plus et présente ce qu'on appelle des cordes platysmales, qui sont des cordes musculaires très relâchées, qui donnent un aspect cou de dindon. ”

→ Les solutions :

la toxine botulique en mésothérapie et le mini-lifting de l'ovale. Sur les rides horizontales, les injections n'ont pas de prise. Lorsque la peau commence à se friper, une injection de toxine botulique en mésothérapie très superficielle, fonctionne très bien dans 80 % des cas. Pour les cordes platysmales du cou, qui résultent d'un relâchement musculaire, à un stade débutant, on peut injecter de la toxine botulique. Le résultat est bon une fois sur deux. Si les rides et les cordes sont très prononcées, une remise en tension musculaire s'impose, il faut donc procéder à un mini-lifting de l'ovale et du cou.



Les rides sur le cou et le décolleté :

La toxine botulique sous forme de mésothérapie en injection superficielle corrige de façon satisfaisante un cou qui commence à se friper. Lorsque les cordes platysmales sont à un stade débutant, une injection de toxine botulique donne un bon résultat. En cas de rides et de cordes très prononcées, le mini-lifting de l'ovale et du cou est la solu-

“ J’ai le visage qui commence à s’affaïsser ”

“ Docteur, je vieillis, j’ai l’impression que tout mon visage tombe, que mes joues dégringolent, il faut tout remonter, ai-je besoin d’un lifting ? ”

“ L’affaissement du visage par la fonte du volume graisseux est l’un des premiers signes du vieillissement. Restaurer les volumes disparus, c’est le coup de bonne mine assuré, qui plus est sans chirurgie. ”

C’est la plus grosse demande actuellement quand la femme constate que son visage change, que les volumes se sont déplacés. On redonne des formes, du gonflant à son visage, c’est un coup de frais, un coup de jeune immédiat.

→ La solution :

l’acide hyaluronique volumateur. On l’injecte en profondeur à l’aide d’une micro-canule. Comme il est plus dense et plus résistant que l’acide hyaluronique utilisé pour combler les rides, il va durer des années, trois ans en moyenne. En injectant la pommette, la tempe, la joue et l’ovale, on évite la chirurgie et on donne un super coup de fouet au visage. Lifting, laser, peeling n’apportent pas la solution, car le problème dans ce cas, ce n’est pas la qualité de la peau, mais un problème de perte de volume.



Le visage qui s'affaisse :
on restaure les volumes disparus
en injectant à l'aide d'une micro-
canule sur la pommette, la tempe,
la joue et l'ovale, un gel d'acide
hyaluronique volumateur, un gel
qui va durer trois ans environ.

“ J’ai des bajoues ”

“ Docteur, j’ai deux bajoues et des plis de chaque côté, qui encadrent le menton et qui me donnent l’air triste, je n’ose plus baisser la tête car c’est encore pire. ”

“ Il s’agit là des premiers signes du relâchement tissulaire de l’ovale et des muscles du cou. Le phénomène de relâchement, la peau qui pend, est accentué quand on baisse la tête. A ce stade, le mini-lifting est une évidence. ”

Un début de bajoues au niveau de l’ovale et un pli d’amertume, qui encadre la bouche, sont souvent des motifs de consultation.

→ La solution :

l’acide hyaluronique. Une injection d’acide hyaluronique dans le creux qui casse l’ovale suffit à masquer la bajoue et niveler la démarcation. On réalise une sorte de trompe l’oeil en mettant ainsi du volume dans les creux autour de la bajoue et aussi dans le pli d’amertume. Le traitement va repousser l’étape du lifting. Si les bajoues sont très importantes, le mini-lifting est la meilleure réponse au problème. Il va remettre en tension les muscles en éliminant la ptôse musculaire.



Les bajoues :

pour masquer un début de bajoues au niveau de l'ovale, on fait une injection d'acide hyaluronique. Si les bajoues sont très importantes, le mini-lifting s'impose pour remettre en tension la ptôse musculaire.

“ J’ai le regard fatigué, le visage affaissé et des bajoues ”

“ Docteur, j’ai l’impression d’avoir pris quinze ans, plus rien ne va, ni mes yeux, ni mes joues, ni mon cou, je dois faire un lifting total. ”

“ Le grand lifting total est démodé. On obtient de meilleurs résultats, un résultat naturel, en combinant plusieurs techniques à la carte, chirurgie des paupières au laser, volumétrie pour les pommettes, les tempes et les joues, des techniques que l’on associe à un mini-lifting de l’ovale, un lifting qui ne donne pas l’air tiré ni figé. ”

→ **La solution :**

chirurgie de la paupière supérieure, poches au bistouri laser, relissage de la peau au laser, lipos-structure de graisse autologue ou injection d’acide hyaluronique volumateur au niveau des tempes, des pommettes, des joues, et lifting de l’ovale. On évite ainsi le lifting des pommettes et des tempes, qui donne vraiment l’air tiré et qui laisse des cicatrices visibles. Le lifting de l’ovale est discret sans cicatrices apparentes. Aujourd’hui, le lifting de l’ovale associé à la lipostructure, c’est la chirurgie moderne de rajeunissement du visage, c’est ce qui permet de ne pas avoir l’air tiré, lifté, comme c’était le cas, il y a une vingtaine d’années.



Regard fatigué, visage affaissé et bajoues : on enchaîne les techniques échelonnées dans le temps. Chirurgie des paupières supérieures, des poches au bistouri laser, relissage des fripures sous l'œil au laser, micro-lipostructure de graisse autologue ou acide hyaluronique volumateur pour restaurer les volumes du visage. Si besoin, mini-lifting de l'ovale associé à une micro-lipostructure, la chirurgie moderne de rajeunissement naturel du visage.

“ J’ai des cils trop courts ”

« Docteur, j’ai les cils trop courts, j’ai tout essayé pour les mettre en valeur, les derniers mascaras, la pince recourbe-cils, mais je n’ai jamais l’effet glamour que je souhaite ».

“ Jusqu’à très récemment, à part utiliser un mascara pour allonger les cils, il n’y avait aucune solution. Aujourd’hui, un nouveau produit, qui révolutionne le monde de l’esthétique, vient tout juste d’être mis sur le marché. Le Latisse, c’est son nom, arrive des Etats-Unis où il a reçu l’agrément de la FDA, il est distribué par le laboratoire Allergan, le laboratoire qui a mis au point la toxine botulique Vistabel. ”

Au départ, il s’agit en fait d’un collyre contre le glaucome, le bimatoprost (une prostaglandine synthétique), destiné à diminuer la pression intra-oculaire. Les ophtalmologues américains se sont aperçus que les personnes sous traitement, qui faisaient tomber sans le vouloir quelques gouttes sur leurs cils les voyaient pousser et être de meilleure qualité.

→ Les solutions :

Le Latisse, un produit révolutionnaire, qui fait pousser les cils. Il s’applique au pinceau à la racine des cils de la paupière supérieure exclusivement, tous les soirs pendant six semaines. Le résultat est vraiment impressionnant. Rapidement, les cils deviennent



Le Latisse et les extensions de cils :

Le Latisse fait pousser les cils de façon impressionnante en six semaines. L'application se fait au pinceau à la racine des cils de la paupière supérieure. Les extensions des cils font des yeux de velours dès le réveil. Deux techniques qui embellissent d'une façon magique le regard.

plus longs, plus drus, plus noirs. On évite la paupière inférieure par crainte que le collyre ne pénètre dans l'œil, pour les personnes qui n'ont pas de glaucome, ce ne serait pas judicieux. Le traitement est d'ailleurs géré par l'ophtalmologiste qui veille aux contre-indications, présence de glaucome et pour les porteurs de lentilles de contact, obligation d'appliquer le produit une fois les lentilles retirées.

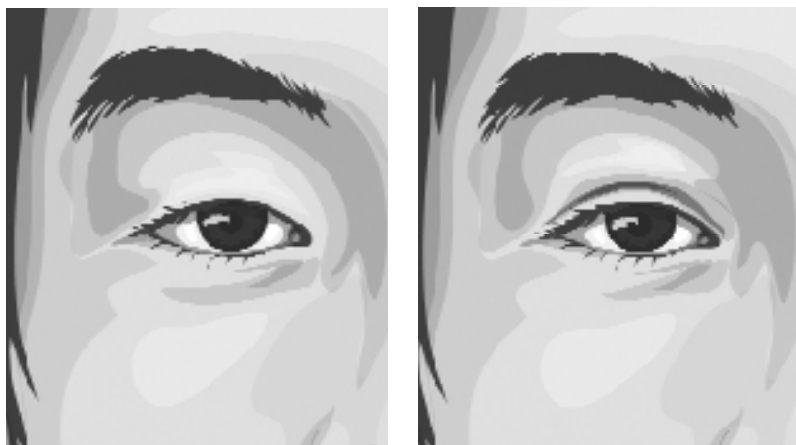
L'extension de cils : c'est un autre procédé excep-

tionnel, qui permet d'avoir un regard de velours dès le réveil cette fois. L'effet est naturel, sophistiqué et glamour à la fois. L'extension est collée sur le cil naturel, cil à cil. C'est discret et totalement invisible. On ne sent pas les extensions, elles n'ont pas la lourdeur des faux-cils et elles sont résistantes à l'eau. On peut modeler le regard d'une manière très subtile en travaillant différentes longueurs et épaisseurs. On peut par exemple redonner une dynamique plus ascendante à un œil rond et accentuer un œil déjà naturellement en amande. Les extensions tiennent en moyenne quatre à six semaines. Si vous souhaitez les garder plus longtemps, il suffit de remplacer les cils tombés tous les mois environ. Les cas d'allergie sont quasi nuls, car les extensions ne touchent pas la peau et elles n'abîment pas les cils. Lorsque le cil meurt, l'extension tombe avec le cil mort. Les remplissages se font uniquement sur des cils neufs.

“ J’ai les yeux bridés ”

“ Je me suis particulièrement intéressé à l’œil asiatique. J’ai travaillé à San Francisco avec un chirurgien américain exclusivement spécialisé dans ce type de chirurgie. Ma certitude actuellement, c’est qu’il ne faut pas toucher à l’œil asiatique qui a un pli de paupière. Le modifier en œil européen serait une erreur. En revanche, on peut opérer l’autre moitié de la population pour lui créer un pli de paupière. La chirurgie de l’œil asiatique se résume pour moi à faire un pli de paupière quand il n’y en a pas en gardant à l’œil sa forme spécifique et surtout ne pas le transformer en œil caucasien. C’est une chirurgie qui ouvre l’œil, qui rend le regard plus joli. ”

L’œil asiatique, c’est rarement une chirurgie du vieillissement. Le vrai challenge pour le chirurgien, c’est de recréer un pli de paupière. Très jeunes, entre vingt et trente ans, les Asiatiques ont recours à cette chirurgie. Curieusement, la moitié de la population asiatique a un pli de paupière. Dans ce cas, l’œil est bridé avec un petit pli de paupière supérieure, ce qui donne une jolie forme naturelle à l’œil. L’autre moitié de la population n’a pas de pli. La paupière forme comme un rideau entre les sourcils et les cils. La paupière n’est absolument pas dessinée. L’œil semble fermé. Les jeunes femmes trichent avec le maquillage, elles se fabriquent un



Les yeux bridés :

On ne touche pas à l'œil asiatique qui a un pli de paupière. Mais lorsqu'il faut recréer ce pli, le praticien fait une chirurgie à partir des expansions du muscle releveur de la paupière. Il faut garder à l'œil asiatique sa forme spécifique et ne pas le transformer en œil caucasien.

faux pli en essayant de creuser la paupière à deux centimètres au-dessus des cils.

→ La solution :

la chirurgie du pli de paupière. Le chirurgien enlève très peu de peau, mais il doit agir profondément au niveau de la paupière pour fabriquer le pli de paupière, qui sera formé par des expansions du muscle releveur de la paupière. Le chirurgien doit

en fait recréer des adhérences entre la peau et le muscle releveur de la paupière au moyen de points de sutures précis très profonds. Le chirurgien sait aussi positionner le pli de la paupière là où il veut. Cette chirurgie se fait en ambulatoire. L'acte est définitif avec les suites d'une chirurgie classique des paupières supérieures. Un avantage certain sur la méthode employée en Corée, qui consiste dès la naissance à faire un faux pli en posant trois points de suture, une méthode qui dure trois ans en moyenne et qui doit être constamment renouvelée.

Comment rajeunir un œil asiatique qui vieillit ?

Un œil asiatique avec pli peut également vieillir et dans ce cas, on peut le rajeunir avec une chirurgie des paupières classique en ôtant la graisse, la peau en excès et en traitant les rides. Autre spécificité de l'œil asiatique : la fréquence des poches sous les yeux. Sur les yeux bridés et souvent myopes, la graisse intra-orbitaire est sous pression, elle a tendance à sortir pour se retrouver sous le muscle. Pour enlever les poches, on privilégie la technique transconjonctivale par l'intérieur de la paupière, qui donne un résultat superbe, car ces yeux ont rarement un problème de peau en trop, seulement un problème de poches.

Pour un homme, est-ce différent ?

D'une manière générale, toute chirurgie esthétique s'applique à l'homme, la règle étant que rien ne doit trahir l'acte esthétique subi. Cicatrice, peau trop tirée, déformation du regard ou traits figés, doivent être bannis.

“ J'adapte mon geste. Par exemple, les muscles étant plus forts chez un homme, j'injecte une dose plus élevée de toxine botulique. Sur un homme, on doit chercher à obtenir un résultat encore plus naturel que pour une femme. Et contrairement au qu'en dira-t-on, les hommes, une fois briefés sur ce qui les attend, ne sont pas si douillets. Ils vivent très bien les suites des interventions. Ces suites sont d'ailleurs souvent plus légères que pour les femmes. Les hommes représentent actuellement 30 % de ma demande en chirurgie des paupières pour les poches et les cernes. ”

Les poches sous les yeux donnent un aspect fatigué, fêlard, alors que le jeune cadre dynamique doit paraître perpétuellement en forme. Leur seconde demande, c'est le traitement des cernes. Ces ombres sombres sous les yeux donnent comme les poches un air fatigué et sombre.

→ La solution pour les poches :

ablation des poches au laser. La méthode est parfaite pour les hommes. Ils ne veulent surtout pas avoir de cicatrices et le plus souvent, ils n'ont pas de problèmes de peau relâchée, donc nul besoin de retendre la peau. En passant par l'intérieur de la paupière, ils ont la certitude de n'avoir aucune trace visible ni modification du regard, personne ne peut soupçonner le recours à la chirurgie. Leur peau plus épaisse se rétractant beaucoup plus facilement que celle de la femme, il est rarement nécessaire ensuite pour le chirurgien d'associer une autre méthode, laser ou peeling, pour retendre la peau.

→ La solution pour les cernes :

l'acide hyaluronique. C'est la méthode privilégiée pour les atténuer. Une méthode rapide, sans désocialisation, qui permet de retourner au bureau immédiatement après la séance sans que personne ne se doute de quoi que ce soit.

5. Les techniques : chirurgie et médecine esthétiques

CHIRURGIE

La chirurgie des paupières (blepharoplastie) classique et ses limites

Le plus souvent, on aborde la chirurgie esthétique par la chirurgie des paupières. C'est la première opération de rajeunissement pratiquée, bien avant le lifting. Il n'est pas rare, dès quarante ans, d'avoir recours à une chirurgie de rajeunissement des paupières, alors qu'on attend la cinquantaine pour faire pratiquer un lifting.

La chirurgie du regard a beaucoup évolué ces dernières années. Les méthodes se sont affinées, modernisées.

Pour les chirurgiens non formés à la maîtrise du laser, la technique classique de blépharoplastie consiste au niveau des paupières supérieures et inférieures à couper la peau au bistouri, à retendre la peau et à ôter les poches de graisse. Cependant, le résultat ne donne pas toujours totale satisfaction. Ce qui est logique, un seul type de chirurgie ne pouvant résoudre tous les signes de vieillissement du regard. Le traitement des volumes notamment est totalement ignoré par cette chirurgie. Le fait de retirer de la matière, que sont les poches de graisse, sans tenir compte de la rétraction de la peau, aggrave souvent la fonte des volumes. Les quinze premiers jours, tout se passe bien, mais trois mois plus tard, la peau ayant eu le temps de se rétracter, on se retrouve avec un œil rond, inesthétique, inexpressif, appelé également scleral show. En cas de doute sur la laxité de la paupière, sur son niveau d'élasticité, la technique de blépharoplastie classique qui consiste à couper la peau est risquée.

A tout prendre, il vaut mieux garder ses rides plutôt que de risquer un œil rond, un regard modifié. L'alternative dans ce cas est la méthode transconjonctivale. Le chirurgien passe par l'intérieur de la paupière inférieure pour ôter les poches et il traite la qualité de peau ensuite au laser sans couper la peau. Ainsi, il n'y a aucun risque de modification du regard. D'une manière générale, en chirurgie traditionnelle, on a tendance à couper trop de peau et à enlever trop de graisse au niveau des paupières

supérieures et inférieures. Conséquence, le regard se creuse, se cadavérise, une fois la peau rétractée. Deux autres techniques sont également sur la sellette.

Le Lifting Frontal, qui relève les sourcils, présente également des limites. Il a pour inconvénients de reculer la ligne antérieure des cheveux et de provoquer une perte importante de cheveux. Il en résulte également un grand front inexpressif. Des raisons qui expliquent son quasi-abandon.

Quant au Lifting Temporal, il laisse comme souvenir des cicatrices pré-capillaires très visibles et il ne tient pas dans le temps, ce qui est fâcheux. On lui reproche aussi de modifier l'expression du regard si le praticien a trop tiré vers les tempes ou le front. Un geste excessif qui peut en outre faire remonter les rides de la patte d'oie de façon anormale et inesthétique.

La chirurgie des paupières supérieures (blépharoplastie supérieure)

C'est une intervention qui consiste à corriger l'excédent de peau au niveau de la paupière supérieure et souvent à ôter des poches de graisse logées dans l'angle interne de la paupière supérieure. Cette caractéristique se double souvent d'un pli qui ferme le coin externe de l'œil, ce qu'on appelle la casquette, qui rend le maquillage difficile.

L'intervention :

elle consiste à faire une blépharoplastie esthétique supérieure : on retire un fuseau de peau et de muscle. Le savoir-faire du praticien dans cette opération est primordial. Il doit tracer au millimètre près la cicatrice dans le pli de la paupière supérieure, il doit également adapter l'incision à la forme de l'œil, afin que la cicatrice soit complètement cachée dans le pli de la paupière. Trois mois après, quand on baisse les paupières, on ne doit plus voir la cicatrice, mais un pli de paupière. Quand l'incision est tracée un millimètre au-dessus ou au-dessous du pli de la paupière, on voit la cicatrice, plus un pli de paupière, et cela trahit la chirurgie. On peut considérer que c'est raté.

“ Pour la chirurgie des paupières, être ophtalmologue est un plus indéniable. L’habitude de travailler au microscope opératoire me permet d’effectuer une micro-chirurgie au millimètre près, c’est l’assurance pour mes patientes d’avoir une cicatrice cachée dans le pli de la paupière. D’autre part, l’œil étant en forme de S allongé, le dessin de la cicatrice doit suivre ce S allongé et se prolonger au-delà de la paupière et aller mourir dans une petite ride de la patte d’oie pour être invisible. ”

Autre cas de figure important :

dans certains cas bien spécifiques, une chute des sourcils peut provoquer une chute des paupières. Il faut alors relever les sourcils sans toucher aux paupières. Un chirurgien expérimenté doit reconnaître et compenser cette chute des sourcils souvent associée, qui ne nécessite pas un traitement chirurgical de la paupière. Une chirurgie des paupières risquant au contraire dans ce cas d’aggraver la chute des sourcils.

Les avantages :

le praticien effectue un geste opératoire plus mesuré, il retire moins de peau, moins de muscle et de graisse, ce qui préserve le regard, l’œil n’est pas creusé. Le bistouri laser n’est pas un gadget. Lorsqu’on coupe la peau au bistouri laser, la cicatrice est plus fine, il y a moins de saignement et

donc moins d'ecchymoses, ce qui se traduit par moins de bleus pour la personne opérée. L'absence de saignement est un avantage aussi pour le chirurgien, qui dispose d'un meilleur accès à l'anatomie, il travaille ainsi plus facilement et plus rapidement.

Les suites : elles sont légères, cette technique induisant moins d'ecchymoses. On note toutefois un œdème important les jours qui suivent. Les fils sont retirés au cinquième jour. On est présentable huit jours plus tard et tout est rentré dans l'ordre au bout de trois semaines. Le résultat définitif est appréciable au bout de deux mois quand la cicatrice n'est plus inflammatoire.

Anesthésie :

la neuroleptanalgie (anesthésie locale potentialisée par un sédatif) assure un maximum de confort à la patiente, qui ne sent rien, ne voit rien et reprend conscience rapidement à la fin de l'intervention. On peut également se faire opérer sous simple anesthésie locale. L'intervention se passe en ambulatoire, on sort le jour même, il n'y a pas de nuit d'hospitalisation.

Traitements post-opératoires :

on peut appliquer sur les paupières des glaçons et poser des compresses glacées durant les premières 48 heures, afin de favoriser l'élimination rapide de l'œdème. Le chirurgien prescrit également un collyre à base de larmes artificielles pour nettoyer la

cornée.

Recommandations :

ne pas s'exposer au soleil ni faire de séances d'UV pendant trois semaines. Le maquillage est possible au bout de huit jours dès l'ablation des fils.

Durée de l'intervention :

40 minutes environ pour les deux paupières supérieures (1h30 pour les 4 paupières)

Durée dans le temps :

10 ans environ en tenant compte du vieillissement génétique et de l'hygiène de vie de la patiente. En moyenne, on fait une ou deux opérations des paupières dans sa vie.

Méthodes esthétiques associées :

. **Lipostructure de la pointe du sourcil et de la tempe :** lorsqu'on fait une blépharoplastie de la paupière supérieure, on crée parfois une disharmonie entre la paupière rajeunie et la pointe du sourcil, qui semble chuter davantage. Le fait de rajeunir la paupière met en évidence la chute du sourcil. En pratiquant une lipostructure, un apport de graisse au niveau de la tempe, on élève légèrement la pointe du sourcil. Le résultat est plus harmonieux.

- . **Toxine botulique** : une injection de toxine botulique au niveau de la patte d'oie va lisser le contour de l'œil et aussi élever légèrement l'extrémité du sourcil.

Ablation des poches sous les yeux au bistouri laser

Paupières inférieures : la méthode transconjonctivale au laser

La chirurgie au laser consiste à inciser l'intérieur de la paupière inférieure pour retirer les poches de graisse et ceci sans couper la peau. Le laser CO₂ ultrapulsé permet de faire une incision extrêmement fine et aide à vaporiser les poches de graisse sans provoquer de saignements. Par vaporisation, le laser fait disparaître l'eau contenue dans les cellules graisseuses. Une fois les poches lasérisées, elles disparaissent sous forme de vapeur.

Les avantages :

ils sont nombreux : pas de cicatrice visible, ni suture ni fils à retirer, absence d'ecchymoses et aucun risque de modification du regard ni d'œil rond. La méthode n'est pas invasive, le chirurgien n'enlève que les poches de graisses qui font hernies sous le muscle. De plus, l'ablation des poches supprime une bonne partie des rides et dans le mois qui suit, la peau en se rétractant va corriger le petit excès de peau de façon naturelle et harmonieuse. Enfin, pour parfaire le résultat, le chirurgien peut combler un cerne en creux en faisant une injection d'acide hyaluronique ou de graisse autologue.

Les suites :

elles sont simplifiées du fait de l'absence de bleus et de cicatrice. Un œdème persiste quelques jours, mais on peut reprendre une vie sociale rapidement, trois à quatre jours après l'intervention, si besoin en portant des lunettes à verres fumés.

Anesthésie :

le plus souvent, c'est une neuroleptanalgie, une anesthésie locale potentialisée par un sédatif, qui assure un réel confort à l'opérée. L'intervention se passe en ambulatoire, on sort le jour même, il n'y a pas de nuit d'hospitalisation.

Traitements post-opératoires :

l'application de glaçons et de compresses glacées les jours suivants va aider à réduire l'œdème plus rapidement. Gouttes et collyre sont également prescrits.

Recommandations :

le soleil et le maquillage ne sont pas interdits du fait de l'absence de bleus et de cicatrice. Par prudence, il est toutefois préférable d'attendre quelques jours avant de s'exposer au soleil et de se maquiller.

Durée de l'intervention :

40 minutes environ (1H30 pour les 4 paupières)

Durée dans le temps :

l'ablation des poches est définitive. La graisse ne revient jamais. Cependant, l'intervention ne stoppe pas le vieillissement cutané, qui lui se poursuit. Pour lisser le contour de l'œil, on peut toujours avoir recours au fil des ans aux différentes techniques de rajeunissement existantes.

Méthodes esthétiques associées :

- . Le relissage au laser va gommer les rides et les flétrissures de la paupière inférieure en améliorant la qualité de la peau. On considère aujourd'hui que la perte d'élasticité et de tonicité des tissus découlent davantage d'un problème de texture que d'un véritable problème d'excédent de peau.
- . Une injection de toxine botulique peut ôter les rides d'expression de la patte d'oie.
- . La liposstructure de graisse autologue ou l'injection d'acide hyaluronique peut combler un cerne en creux. L'acte peut être réalisé le jour même de l'intervention.

Le lifting de la paupière inférieure (Lifting sous-palpébral)

Le lifting de la paupière inférieure est justifié en présence d'une poche malaire, une poche résultant d'une ptôse du muscle orbiculaire et d'une fonte de graisse de la pommette au niveau de l'os malaire. La correction de la poche malaire nécessite la remise en tension du muscle orbiculaire de la paupière inférieure. On parle alors de **Lifting Musculaire sous Palpébral**, qu'il ne faut pas confondre avec une chirurgie classique de la paupière où l'on tire la peau.

Dans ce lifting musculaire sous palpébral, après avoir incisé dans la ligne des cils de la paupière inférieure, le chirurgien effectue une remise en tension du muscle orbiculaire, qui aura pour effet de remonter la pommette et ainsi d'effacer la poche malaire. Point important, pour que la cicatrice soit vraiment invisible, l'incision doit être faite dans la ligne des cils et non pas un millimètre sous les cils. On peut rassurer les patientes, le chirurgien ne coupe pas les cils. L'astuce consiste à incliner le bistouri légèrement en biais et à tracer l'incision de façon très précise au microscope. Dans l'ensemble, ce lifting est peu pratiqué, il correspond à 20 % maximum des interventions sur la paupière inférieure.

Les suites :

dès que l'on touche aux muscles avec fixation de points musculaires, les suites sont assez importantes. Il faut compter trois semaines avant que les tissus s'assouplissent. Le décollement dans cette intervention étant assez important, il faut s'attendre à un oedème et des bleus, qui vont persister pendant une bonne quinzaine de jours. Six mois plus tard, la cicatrice est invisible.

Anesthésie :

neuroleptanalgésie (anesthésie locale potentialisée par un sédatif)

Durée de l'intervention :

1 heure

Durée dans le temps :

plus de dix ans

Méthode esthétique associée :

Très souvent, le lifting de la paupière inférieure est associé à une lipostructure de graisse au niveau de la pommette. Cet apport de volume permet de soutenir les paupières liftées et d'amoindrir l'importance de la poche malaire.

Le mini-lift de l'ovale du visage

Le vieillissement étant le plus souvent marqué par une perte de volume et un léger relâchement de la peau, la tendance actuelle est de remettre en position tout le tiers moyen et supérieur du visage et de redonner du volume par des injections. En combinant les trois techniques, le mini-lifting du bas du visage, la lipostructure sur la partie supérieure du visage et une chirurgie des paupières, on cerne totalement le vieillissement et le résultat est extrêmement naturel.

Surnommé Easy Lift, ce lifting n'est pas un acte compliqué pour le chirurgien et, non négligeable, il est facile à vivre ensuite pour la patiente. Le résultat naturel est obtenu en soulevant les tissus vers le haut et non en tirant sur les côtés pour éviter de faire une bouche de canard. On effectue une remise en tension musculaire du cou, de l'ovale et des bajoues. Pour voir la différence, il suffit de comparer la patiente avec une photo prise avant le lifting, il s'agit bien de la même personne, mais elle a gagné dix ans.

Les avantages :

le décollement cutané est minime, ce qui minimise le risque de paralysie faciale, le nerf n'étant pas

découvert. Les incisions, tracées autour et devant l'oreille, préservent la forme de l'oreille. Il n'y a pas d'incisions dans les cheveux, la ligne capillaire est ainsi inchangée, ce qui évite le recul de la patte temporale.

Les suites :

elles s'évacuent en une semaine. On peut maquiller les ecchymoses et être présentable à six jours. Très rapidement, les cicatrices sont invisibles.

Anesthésie :

neuroleptanalgie (anesthésie locale potentialisée par un sédatif) ou anesthésie générale.

Durée de l'intervention :

1H30

Durée dans le temps :

7 à 10 ans

Méthodes associées :

- . **Lipostructure de graisse** pour redonner du volume au niveau des tempes et des pommettes
- . **Toxine botulique** pour lisser le front et le contour de l'oeil
- . **Chirurgie des paupières supérieures et inférieures**

MÉDECINE ESTHÉTIQUE

L'acide hyaluronique : qu'est-ce que c'est ?

Cette substance, naturellement présente dans le derme, joue un rôle fondamental dans le maintien du ciment intercellulaire. Elle donne également sa souplesse et son moelleux à la peau. Avec les années, l'acide hyaluronique diminue en quantité et en qualité. La peau devient alors moins tonique, elle se relâche. L'arrivée sur le marché de l'esthétique, il y a une quinzaine d'années, d'un acide hyaluronique de synthèse biodégradable et d'origine non animale a permis d'inverser cette fâcheuse tendance.

C'est aujourd'hui le produit résorbable qui tient le mieux dans le temps, qui donne les meilleurs résultats et qui est parfaitement sécurisant (aucun test n'est nécessaire avant l'injection). Il s'élimine naturellement dans l'organisme après quelques mois, voire quelques années pour les produits de la dernière génération. Comme la toxine botulique, l'acide hyaluronique a été utilisé à l'origine en ophtalmologie. Ce gel transparent étant parfaitement toléré par l'œil au cours d'une chirurgie intra-oculaire (opération de la cataracte), pourquoi ne le serait-il pas sous la peau ? Les premiers essais

cependant furent décevants, le produit s'éliminant très rapidement. Avoir une meilleure tenue dans le temps, c'est le combat des laboratoires pour rendre les produits de comblement encore plus performants. Ils ont alors mis au point une technique, la polymérisation ou réticulation, qui consiste à relier entre elles les molécules par des ponts fait d'une substance chimique non toxique, le réticulant, pour ralentir la résorption du produit. On obtient dans le derme, un réseau plus dense et plus homogène, qui résiste mieux aux assauts des radicaux libres et autres enzymes gloutons. Actuellement, il existe plusieurs niveaux de viscosités d'acide hyaluronique, plus ou moins réticulés, donc plus ou moins fluides, qui offrent un temps de résorption très variable selon les indications. Pour rendre la séance quasi indolore, notamment sur les zones sensibles comme la bouche ou les sillons nasogéniens, le praticien peut utiliser un acide hyaluronique doté d'un anesthésique. L'avantage de ce produit de comblement, c'est qu'il couvre un large panel esthétique, de la très fine ridule à la ride profonde sans oublier sa capacité à apporter du volume. Un acide hyaluronique fluide peu polymérisé va traiter toutes les petites cassures cutanées du visage et les micro-rides péribuccales de façon invisible.

« Je travaille avec des aiguilles hyper fines qui laissent passer un acide hyaluronique très fluide. Sous microscope, je peux ainsi combler des micro-rides du tour de bouche ou de la joue, qui se voient à peine à l'œil nu ».

Sécurisant et bien toléré, le produit de comblement résorbable

Pendant des années, on a utilisé des injectables non résorbables pour augmenter le volume de la bouche avant l'arrivée du collagène. Avec les catastrophes que l'on sait, beaucoup de femmes ont été défigurées par ces injections, les effets dramatiques survenant parfois dix ans après l'injection. Un dicton sur les silicones dit : trois ans de bonheur, vingt ans de malheur. « Aujourd'hui, il existe toujours sur le marché des produits permanents et semi-permanents, qui ne sont pas sans risques et que je me refuse à injecter ». Avec un produit non résorbable, le volume est obtenu par l'induction d'une fibrose. Or, une fibrose, c'est une cicatrice interne, qui peut être palpable au toucher, et qui perdure dans le temps. La consistance obtenue n'a rien de commun avec la souplesse et le moelleux des tissus du visage. Les mimiques trahissent également la présence du produit, on voit de grosses pommettes figées ou qui bougent en bloc. De plus, les années qui passent n'améliorent pas le résultat, car en vieillissant la graisse fond, il ne reste alors que la peau sur la fibrose. Le résultat est particulièrement inesthétique. Un praticien esthétique doit constamment avoir à l'esprit la sécurité de sa patiente, la règle d'or en médecine étant, d'abord ne pas nuire. La sécurité, pour le chirurgien comme pour la patiente, c'est d'avoir recours aux produits résorbables, qui apportent eux-mêmes le volume comme l'acide hyaluronique ou la graisse autolo-

gue.

Est-ce douloureux ?

« Pour éviter la douleur, je travaille avec les aiguilles d'injection les plus fines qui soient, plus fines que celles préconisées par les laboratoires. Plus l'aiguille est fine, moins la patiente ressent l'injection, moins elle a de risques d'avoir des bleus ». Il est aussi possible d'appliquer avant l'injection une crème anesthésiante sur les zones les plus sensibles, comme les cernes ou les lèvres.

Lipostructure ou injection d'acide hyaluronique ?

L'acide hyaluronique peut aussi donner du volume. Dans ce cas, il équivaut à une lipostructure lorsque le praticien réinjecte sur la patiente sa propre graisse. « Entre lipostructure ou acide hyaluronique, mon choix est déterminé par le contexte. Si la patiente passe au bloc opératoire pour se faire opérer des paupières ou faire un lifting, une intervention qui désocialise, qui impose de ne pas se montrer pendant une bonne semaine, je pratique une lipostructure de graisse, car c'est un merveilleux produit qui a une durée de vie exceptionnelle. Sans passage au bloc, si l'acte volumateur est isolé, je privilégie l'injection d'acide hyaluronique. Je l'injecte exactement comme la graisse en profondeur sur l'os ».

Quelle est la durée de vie d'une injection d'acide hyaluronique ?

La durée de vie dépend du produit injecté, s'il est réticulé, fortement réticulé ou modérément réticulé. Sur les rides de la mimique et les rides superficielles (par exemple les ridules du tour des lèvres), l'acide hyaluronique tient six mois. Sur les rides moyennes, il tient environ un an. Sur les cernes, deux ans. Pourquoi ces différences de durée ? En fait, dans ce cas précis, la durée dépend moins du produit injecté que de la technique d'injection. Quand on injecte sur les pommettes ou dans les cernes, on injecte sous le muscle, l'acide hyaluronique n'étant pas sollicité par les mouvements musculaires, il tient très longtemps, un à deux ans. « Ma technique est d'injecter avec l'aiguille la plus fine possible. Dans les cernes par exemple, cette méthode évite de faire des hématomes et la patiente ne sent absolument pas l'aiguille ». La dernière génération d'acide hyaluronique volumateur est une alternative à l'injection de graisse autologue pour les personnes ne souhaitant pas passer au bloc opératoire ou qui n'ont pas assez de graisse à prélever. Il a une excellente durée dans le temps, trois ans environ, car il s'injecte très en profondeur au niveau de l'os à l'aide d'une micro-canule et sur les mêmes zones du visage que l'injection de graisse.

Les injections volumatrices d'acide hyaluronique

Un visage qui vieillit est un visage qui fond, qui perd ses volumes. La fonte graisseuse de certaines zones stratégiques est une des causes les plus importantes du vieillissement. Restaurer les volumes, la plénitude d'un visage, permet d'obtenir un rajeunissement naturel, un effet bonne mine immédiat.

Comme pour la micro-lipostructure, l'injection volumatrice d'acide hyaluronique se fait en profondeur, au niveau du contact osseux, à l'aide de très fines aiguilles, ce qui réduit la douleur et les hématomes. Le fait de déposer le produit au contact de l'os majore sa durée dans le temps. Bien que résorbable, il tient ainsi facilement deux ans. Il faut ensuite régulièrement renouveler les injections. On peut distinguer les petits volumes et les grands volumes, chaque catégorie nécessitant un protocole spécifique quant au mode d'injection.

Les petits volumes sont injectés à l'aiguille plutôt de façon superficielle sur des zones telles que les joues creuses, le contour des lèvres ou la correction des bajoues sur un ovale. Deux séances sont parfois nécessaires pour obtenir un bon résultat.

Les grands volumes en revanche sont des zones, pommettes, vallée des larmes, cernes et tempes, qui perdent davantage de volume ce qui marque beaucoup les traits. Il faut donc injecter une quan-

tité plus importante d'acide hyaluronique, modérément ou fortement réticulé, et plus profondément dans les tissus à l'aide d'une micro-canule. Le savoir-faire du praticien prend tout son sens lors de ces injections, plus délicates à réaliser.

Ses avantages :

c'est le produit volumateur qui se rapproche le plus de la graisse par sa consistance et qui donne au toucher le même résultat. L'injection s'effectue au cabinet médical, il n'y a pas de désocialisation, le soir même, on peut sortir, aller dîner à l'extérieur. En cas d'hyper-correction, il existe un antidote, la hyaluronidase, une enzyme qui dissout l'injection d'acide hyaluronique en quatre heures.

Les suites :

hématomes et ecchymoses sont possibles pendant une dizaine de jours.

Anesthésie :

aucune anesthésie n'est nécessaire. Une crème anesthésiante appliquée 45 minutes avant l'injection suffit à rendre la séance indolore.

Durée de la séance :

30 minutes à une heure selon la zone traitée

Durée du produit :

entre 2 et 3 ans

Les injections anti-rides a l'acide hyaluronique

Elles sont utiles pour combler des rides superficielles ou plus profondes. Le praticien choisit un acide hyaluronique faiblement ou modérément réticulé selon la zone à traiter. L'injection se fait à l'aiguille. Avec un faiblement réticulé, on peut augmenter le volume des lèvres, ourler le contour de la bouche et supprimer des ridules péri-buccales pour un résultat de six mois environ. En revanche, s'il s'agit de masquer un sillon nasogénien, remplir des joues un peu creuses, combler des rides du lion entre les sourcils ou améliorer l'ovale du visage, un acide hyaluronique moyennement ou fortement réticulé sera nécessaire qui tiendra environ un an à dix-huit mois. Il peut aussi être superposé à un acide hyaluronique volumateur injecté en profondeur pour apporter une touche de douceur au visage.

Les suites :

des ecchymoses peuvent survenir qui disparaissent en 5 jours. Mais il n'y a pas de désocialisation. On peut sortir immédiatement après la séance.

Anesthésie :

elle n'est pas nécessaire. Sur les zones sensibles, on peut appliquer une crème anesthésiante 45 minutes avant la séance.

Durée de la séance :

30 minutes environ

Durée dans le temps :

6 mois à dix-huit mois selon le type d'acide hyaluronique utilisé.

La micro-lipostructure

C'est une technique récente, qui a révolutionné le traitement du vieillissement. Elle nous vient des Etats-Unis mise au point par le Dr Sydney Coleman. Elle consiste à combler un visage, qui a perdu du volume, en opérant un transfert de la propre graisse du patient. Cette intervention de médecine esthétique se pratiquant exclusivement au bloc opératoire, l'idéal est d'y avoir recours dans la foulée d'une intervention de chirurgie esthétique. L'acte étant très technico-dépendant, la maîtrise de la technique et l'expertise du chirurgien jouent là encore un rôle prépondérant dans la qualité du résultat.

L'intervention :

le chirurgien prélève la graisse sur l'abdomen ou la face interne des genoux en pratiquant une lipoaspiration à l'aide d'une micro-canule. La graisse est ensuite centrifugée, épurée, avant d'être ré-injectée entre la peau et l'os à l'aide d'une micro-canule sur les zones du visage nécessitant du volume

Avantage :

l'acte est définitif. Il s'agit d'une véritable micro-greffe de graisse. Les cellules graisseuses sont déposées dans des petits canaux créés dans les muscles, où elles vont être ensuite colonisées par

les vaisseaux sanguins. Ce rajout de graisse donne un résultat très naturel, que la patiente intègre aisément, à tel point qu'il faut parfois le souvenir de la photo pré-opératoire pour réaliser la différence.

Les suites :

du fait de la finesse de la peau, la micro-lipostructure entraîne des suites opératoires importantes au niveau des paupières supérieures et inférieures et des cernes (plus légère sur les tempes et les pommettes), œdème et ecchymoses persistent pendant une quinzaine de jours. Il faut prévoir une désocialisation d'une huitaine de jours.

Anesthésie :

anesthésie générale ou neuroleptanalgie (anesthésie locale potentialisée par un sédatif)

Durée de la séance :

une heure.

Durée dans le temps :

l'acte est définitif

La toxine botulique

Issue d'une bactérie, la toxine botulique a la faculté de réduire la mobilité des muscles. Dans les années soixante-dix, c'est un ophtalmologiste canadien, le Dr carruthers, qui constata le premier que ses patients avaient moins de rides sur le côté du visage qui avait été traité. Les ophtalmologistes et les neurologues traitaient ainsi les spasmes faciaux et certains dysfonctionnements neuromusculaires.

Le 25 février 2003, l'AFSSAPS (Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé) a donné son autorisation de mise sur le marché (AMM) à Vistabel, une toxine botulique de type A protéine purifiée produite par les Laboratoires Allergan. Vistabel est autorisé uniquement dans le traitement des rides verticales intersourcilières (rides du lion) après une consultation suivie d'une prescription personnalisée. La toxine botulique se présente sous la forme d'une poudre blanche à laquelle le praticien ajoute une quantité variable de sérum physiologique stérile. Injecté en micro-injections dans le muscle, Vistabel inhibe l'action de l'acétylcholine, un neuromédiateur responsable de la contraction musculaire. Une fois le muscle relâché, les rides sont atténuées, la peau est plus lisse. Les seuls praticiens autorisés à injecter Vistabel sont les ophtalmologues, les dermatologues, ainsi que les chirurgiens spécialisés en chirurgie plastique,

reconstructrice et esthétique, en chirurgie de la face et du cou et en chirurgie maxillo-faciale. L'injection peut se faire en clinique ou en cabinet médical.

Injections de toxine botulique : la french touch

« Je suis venu à l'esthétique grâce à la toxine botulique. Mes premières injections remontent à 1988, il y a une vingtaine d'années. Dès 1986, en tant que chirurgien ophtalmologue, je faisais des injections de toxine botulique dans les blépharospasmes et j'ai débuté les injections contre les rides en 1988 ».

Pour la première fois, on dispose d'un produit qui traite la cause de certaines rides, la contraction musculaire. Jusqu'alors, on injectait du collagène dans les rides du front ou de la patte d'oie, mais chaque froncement du front ou clignement de paupières consommait le collagène, qui finalement durait peu de temps.

La toxine botulique, c'est une véritable révolution. Vingt ans après, c'est devenu un terme commun comme Frigidaire. On dit cette femme est botoxée ou non botoxée. Il y a vingt ans, pour rajeunir la partie supérieure du visage, on faisait un Lifting du Front avec tous les inconvénients à la clef : cicatrice d'une oreille à l'autre, recul de la ligne antérieure des cheveux, perte des cheveux. Par la magie de cette substance injectable, tous ces problèmes sont aujourd'hui oubliés. La toxine botulique est le trai-

tement de choix pour toutes les rides du front, les rides intersourcilières et les rides de la patte d'oie. Cette méthode donne un aspect calme et reposé au regard et surélève légèrement les sourcils.

Le visage comporte deux muscles orbiculaires (ronds), l'orbiculaire de l'œil et l'orbiculaire des lèvres. Ces deux muscles vieillissent en se contractant et en se fermant. Rajeunir et ouvrir le regard avec la toxine botulique, c'est mettre au repos le muscle orbiculaire de l'œil.

. La prévention :

« J'ai testé l'aspect préventif en m'injectant le produit pendant quatre ans sur une moitié du front. Dix ans après, j'ai moins de rides sur le côté gauche que sur le côté droit ». En faisant des injections très régulièrement, on met le muscle au repos, la prévention sur les rides est indéniable. Dès la quarantaine, on peut se faire injecter la ride du lion entre les sourcils pour avoir un regard moins sévère.

. La French Touch :

on injecte le produit de façon plus subtile aujourd'hui, c'est ce qu'on appelle la French Touch, qui se démarque des injections faites aux Etats-Unis, beaucoup plus outrancières. On s'est beaucoup moqué des américaines botoxées, figées, qui ne pouvaient plus lever le front ni ouvrir la bouche. Même Hollywood s'en est ému. Les metteurs en scène demandant aux

actrices un peu de naturel pour continuer à exprimer des sentiments à l'écran. En France, les praticiens ont toujours été plus soft. Il y a bien eu quelques tâtonnements au tout début sur le dosage et les points à injecter. Mais à présent, le praticien travaille de façon très précise avec des concentrations différentes selon la zone à injecter et le lissage que l'on souhaite obtenir. Pour ce faire, nul besoin de paralyser tous les muscles et de figer les expressions. Un praticien averti sait jouer avec le produit en bloquant certains muscles pour obtenir un effet lift, comme le muscle de la queue du sourcil pour relever le sourcil. A contrario, il sait aussi juste calmer certains muscles pour atténuer les rides tout en gardant un visage mobile. On arrive à travailler de façon très minutieuse avec la toxine botulique. Est-ce un produit risqué ? « En vingt ans, je n'ai jamais vu de problème dû au produit. Si un problème survient, il est dû au praticien, qui a injecté une concentration surdosée ou qui a mal localisé les points à injecter. Autrement, c'est le traitement le plus sûr qui soit ».

Les suites :

aucune rougeur ni œdème. Une ecchymose passagère est toujours possible si un petit vaisseau a été touché.

Anesthésie :

aucune anesthésie n'est nécessaire.

Durée de la séance :

20 minutes. Les effets apparaissent trois jours après l'injection. Un contrôle systématique doit être fait une semaine après l'injection pour rectifier une éventuelle asymétrie, la force des muscles abaisseur ou releveur étant différente sur chaque personne. On fait alors une retouche.

Durée dans le temps :

Lorsqu'on commence le traitement, il faut compter trois ou quatre séances par an espacées de trois mois. Ensuite, deux injections par an suffisent. Les patientes qui ne supportent pas la moindre ridule peuvent se faire injecter trois fois par an. Attention toutefois, il existe un risque d'accoutumance au produit. Les injections deviennent inefficaces si les séances sont trop rapprochées.

Peut-on l'injecter sur la partie inférieure du visage ?

L'injection de toxine botulique est plus délicate au niveau du bas du visage. Le praticien doit avoir une grande expérience pour traiter cette zone, notamment le tour de bouche. Très souvent, les patientes ont une demande pour atténuer les ridules autour des lèvres, des ridules qui se forment dans le mouvement, lorsqu'elles parlent. Si au repos, ces rides n'existent pas, il suffit simplement de calmer le muscle orbiculaire des lèvres en injectant une faible dose de produit sur la lèvre supérieure et inférieure. Cette injection à faible concentration

va empêcher l'hyper contraction musculaire sans entraîner de gêne d'élocution ni de déglutition. La patiente peut parler et s'alimenter tout à fait normalement. « J'associe très souvent toxine botulique et acide hyaluronique pour lisser le pourtour des lèvres. Ces deux produits combinés donnent un résultat très harmonieux ».

Les autres indications de la toxine botulique :

- . **Les plis d'amertume** : une indication risquée, une déformation des lèvres est toujours possible.
- . **Le menton** : une bonne indication. L'injection élimine les petites fripures du menton qui apparaissent à partir d'un certain âge.
- . **Le cou** : une bonne indication pour atténuer l'aspect fripé du cou. L'injection de toxine botulique se fait en mésothérapie de façon superficielle et en dosage très dilué.
- . **Les cordes platysmales du cou** : une bonne indication s'il n'y a pas de graisse. Le lifting est souvent insuffisant sur ce problème du cou. L'injection de toxine botulique affaiblit les cordes verticales du cou, qui sont de ce fait moins visibles.
- . **Les aisselles** : une bonne indication pour diminuer l'hyperhydrose, la sudation. Dans ce cas, l'injection tient un an environ.

Le laser de relissage

Depuis une vingtaine d'années, on a vu défiler une belle brochette de lasers : le laser C02, puis l'Erbium, suivi de la photoréjuvenation, très vite talonnée par la radio fréquence, enfin, le tout dernier, le laser fractionné. Le reproche majeur fait au laser C02, c'est l'importance de ses suites, la longue désocialisation et les risques de dépigmentation de la peau, d'achromie de la zone traitée.

La peau de la paupière est extrêmement fine. Ce qui finalement pour ce traitement est un avantage. Du fait de cette finesse de peau, une forte puissance n'est pas nécessaire. Une séance légère sera tout aussi efficace, les résultats n'en seront que meilleurs. Dans la famille laser, l'Erbium n'est pas une bonne indication pour le contour de l'œil. C'est un laser abrasif indiqué dans le traitement des rides profondes comme celles du pourtour de la bouche ou des cicatrices d'acné profondes, qui nécessitent une abrasion. Finalement plus abrasif que le C02, le laser Erbium enlève des couches de peau à chaque passage, tandis que le laser C02 enlève deux couches et ensuite, il ne fait que rétracter la peau.

Nouveau, le laser CO2 fractionné

« J'utilise le laser CO2 pour sa capacité de rétraction de la peau, c'est un des seuls lasers à avoir ce pouvoir de rétraction, et j'utilise à présent, le laser CO2 fractionné, pour ses suites, qui évoluent très rapidement ». Car, une séance de laser CO2 classique, c'est trois semaines de suites difficiles : dix jours avec la peau à vif sans rien pouvoir appliquer ni camoufler, puis les quinze jours suivants, la peau prend une coloration rose. A ce stade, on peut tout de même se maquiller et donc sortir.

« Je fais du laser CO2 au bloc opératoire après une chirurgie des paupières ou une lipostructure ou un lifting. En général, après une technique qui impose une désocialisation ». Toutefois, toutes les femmes ne sont pas prêtes à vivre en recluse trois semaines, d'où l'intérêt de la nouvelle génération de laser CO2 fractionné avec ses suites plus douces et plus rapides en une dizaine de jours.

Le nouveau laser CO2 fractionné envoie des impulsions espacées, qui n'ont pas toutes la même profondeur, ce qui permet de moins chauffer les tissus et donc de moins léser l'épiderme en surface. Il opère une photothermolyse fractionnée qui délivre des micro-impacts dans le derme, chaque micro-impact créant une sorte de puits ou de dépression. Il s'ensuit une cicatrisation spontanée, qui va rechar-

ger le derme en acide hyaluronique et en collagène. En surface, les rides vont s'atténuer et le visage va retrouver un aspect plus lisse. Sa longueur d'onde unique est absorbée de façon sélective par les tissus, davantage par le derme qui est riche en eau et moins par l'épiderme qui est de ce fait préservé. A chaque séance, on renouvelle ainsi 25 % de la surface traitée, ce qui laisse intact 75 % des tissus avoisinants.

Avantages :

On obtient de très bons résultats avec des suites plus légères, plus faciles à vivre au quotidien. Toutes les carnations peuvent être traitées, les peaux claires et foncées, sans risque de dépigmentation

Les suites :

la peau est rouge et gonflée une dizaine de jours.

Anesthésie :

application d'une crème anesthésiante une heure avant la séance.

Durée de la séance :

une à deux heures selon le nombre de localisations. Il faut en moyenne quatre à six séances espacées de trois semaines.

Le Latisse et les extensions de cils

Jusqu'à très récemment, lorsqu'on trouvait ses cils trop courts ou trop fins, il existait peu de solution. Le recours au mascara était la seule parade pour allonger et recourber les cils, mais la cosmétique a ses limites. Aujourd'hui, deux méthodes arrivent en France. Des méthodes étonnantes et simples à la fois, qui font des cils de velours et qui ne relèvent pas de la chirurgie.

Le Latisse

C'est un produit vraiment révolutionnaire, qui fait pousser les cils. Le Latisse arrive des Etats-Unis où il a reçu l'agrément de la FDA (Food and Drug Administration). L'origine de Latisse ? Un simple collyre contre le glaucome, le bimatropost (une prostaglandine synthétique), destiné à diminuer la pression intra-oculaire. Les ophtalmologues américains se sont aperçus que les personnes sous traitement, qui faisaient tomber sans le vouloir quelques gouttes sur leurs cils, les voyaient pousser de façon incroyable et qu'ils étaient d'une meilleure qualité. Le Latisse vient tout juste d'être mis sur le marché. En France, il est distribué par le Laboratoire Allergan, le laboratoire qui a mis au point la toxine botulique Vistabel, donc un gage de sérieux.

La pose :

le Latisse s'applique au pinceau à la racine des cils de la paupière supérieure exclusivement, tous les soirs pendant six semaines. On évite la paupière inférieure pour éviter que le collyre ne pénètre dans l'œil, puisqu'il ne s'agit pas dans ce cas de traiter un glaucome.

Avantages :

Le résultat est vraiment impressionnant. Rapidement, les cils deviennent plus longs, plus drus, plus noirs. C'est un produit d'une utilisation ultra-simple pour un résultat excellent.

Contre-indications : la présence d'un glaucome, le traitement est pour cette raison géré par les ophtalmologistes. Pour les porteurs de lentilles de contact, obligation d'appliquer le produit une fois les lentilles retirées.

Les extensions de cils

C'est un autre procédé exceptionnel, qui permet d'avoir dès le réveil un regard de velours. En une séance, le regard est métamorphosé.

La pose :

l'extension est collée sur le cil naturel, cil à cil, à la main. Il s'agit d'une colle chirurgicale adaptée à l'œil. Les extensions n'abîment pas les cils. Lorsque le cil meurt, l'extension tombe avec le cil mort. Les remplissages en entretien se font uniquement sur des cils neufs.

Avantages :

l'effet est naturel, sophistiqué ou glamour, puisqu'on peut modeler le regard d'une manière très subtile en travaillant différentes longueurs et épaisseurs des extensions. On peut par exemple redonner une dynamique plus ascendante à un œil rond et accentuer un œil déjà naturellement en amande. C'est discret et totalement invisible. On ne sent pas les extensions, elles n'ont pas la lourdeur des faux-cils et elles sont résistantes à l'eau. On peut se doucher, nager, aller au hammam, sans problème. Le maquillage et le démaquillage des cils deviennent superflus.

Durée de la pose :

une heure environ

Durée dans le temps :

les extensions tiennent en moyenne quatre à six semaines. Il est possible de les garder plus longtemps, il suffit alors de remplacer les cils tombés toutes les trois ou quatre semaines environ.

Contre-indications : une allergie à la colle et à la matière plastique du cil. Toutefois, les cas d'allergie sont quasi nuls, car les extensions ne touchent pas la peau, elles sont décalées d'un demi-millimètre au-dessus de la racine des cils naturels.

6. Les complications des différents traitements

Chirurgie des paupières inférieures

Complication exceptionnelle :

l'ectropion. Le chirurgien ayant coupé trop de peau, la paupière inférieure s'éverse et laisse voir deux ou trois millimètres de blanc entre la cornée et la paupière. Le traitement consiste en une chirurgie réparatrice lourde de résection pentagonale, qui associe des lipostructures, des réfections de paupières.

Complication légère :

l'œil rond ou scleral show caractérisé par le blanc de l'œil très visible, un millimètre environ entre la cornée et la paupière inférieure, alors que dans un regard normal, la paupière inférieure affleure la cornée sans laisser de blanc visible. Un petit millimètre, qui transforme le regard et le rend inexpressif.

Complication esthétique :

une cicatrice visible en marches d'escalier qui descend trop sous les cils.

Chirurgie des paupières supérieures

Complication exceptionnelle :

la lagophtalmie, le chirurgien ayant coupé trop de peau, la patiente ne peut plus fermer les yeux. Cette complication très difficile à réparer par greffe cutanée est plus fréquente sur les yeux globuleux (exophtalmes), ce qui implique d'être très prudent dans la quantité de peau à retirer. D'où la nécessité de faire un test au préalable. A l'aide d'une pince, le chirurgien mesure la quantité de peau qu'il doit retirer. L'œil doit rester fermé une fois la quantité de peau emprisonnée dans la pince.

Complication légère :

la lagophtalmie nocturne. L'œil reste ouvert la nuit, la patiente souffrant de sécheresse oculaire la nuit. Le traitement ? Un gel à mettre avant de dormir ou un strip pour fermer l'œil. La lagophtalmie très légère, qui entraîne des kératites à répétition, est traitée avec des larmes artificielles, un gel ou de l'acide hyaluronique pour mouiller l'œil.

Complication esthétique :

une cicatrice visible, qui n'est pas dans le pli de la paupière. Si elle est trop haute, on peut la rattraper

et la repositionner dans le pli. Si elle est sous le pli de paupière, on ne peut rien faire.

Chirurgie des poches au laser

Pendant toute l'intervention, l'œil est caché par une coque en métal. Il n'y a donc aucun risque de toucher l'œil.

Complication exceptionnelle :

l'hématome orbitaire. Un saignement peut former un hématome de la taille d'une balle de tennis, qui va comprimer l'œil. Il faut impérativement décompresser l'œil dans les douze à vingt-quatre heures, afin d'éviter la perte de la vision de l'œil. Cette complication est rarissime si la patiente respecte les consignes de prudence et de sécurité données par le chirurgien (rentre chez soi et se repose en sortant de l'opération, ne pas sortir, faire la fête, boire, danser, faire du sport, etc).

Complication légère :

avoir ôter trop de graisse au niveau de la poche et avoir creuser la paupière inférieure. On répare en faisant une injection d'acide hyaluronique ou une lipostructure de graisse au niveau du creux de la paupière inférieure. Ou une greffe de perles de graisse.

Mini-lifting de l'ovale

Avec les nouvelles techniques du mini-lift, on ne pratique plus de grand décollement cutané, il n'y a pas de risque de léser les nerfs et donc de provoquer une paralysie faciale.

Complication exceptionnelle :

la cicatrice chéloïde. On la traite par des injections de cortisone. Sur une patiente à risque, à peau noire par exemple, on prévient la chéloïde en faisant une injection de cortisone trois semaines après l'intervention.

Complication légère :

un hématome. Il survient le plus souvent dans les 24 heures après l'opération et doit être évacué immédiatement.

La lipostructure (micro-lipostructure)

Complication exceptionnelle :

l'infection.

Complication légère :

l'asymétrie. Un côté a fondu plus que l'autre. Il faut retourner au bloc opératoire, recommencer le processus de prélèvement de graisse sur la personne et ré-injecter la graisse. Pour simplifier, on peut aussi faire une retouche au cabinet avec une injection d'acide hyaluronique.

Injection d'acide hyaluronique

Complication exceptionnelle : une allergie. Les cas sont rarissimes.

La chance, c'est d'avoir à disposition une enzyme antidote, la hyaluronidase, qui a le pouvoir de digérer l'acide hyaluronique injecté en excès en quatre heures. « C'est la première fois qu'on dispose d'un produit qui dissout un autre produit aussi facilement, comme le ferait une gomme, sans effet secondaire particulier. C'est vraiment extraordinaire de pouvoir gommer si un problème survient ». Un bémol toutefois, la hyaluronidase étant un produit très allergisant, il faut faire un test intradermique avant son injection pour vérifier la bonne tolérance du produit par la patiente.

Complication au niveau du cerne : une injection faite par un médecin inexpérimenté, pas formé à traiter cette région orbitaire, qui craint la proximité de l'œil, le risque c'est qu'il injecte de façon trop superficielle.

Dans ce cas, la peau étant très fine à ce niveau, par diffraction de la lumière, il va créer une poche d'acide hyaluronique qui vire au bleu et qui peut durer des années, trois, quatre ou cinq ans. « C'est une complication que je vois de plus en plus. Elle est due au manque d'expérience du praticien, qui n'ose pas injecter en profondeur

au contact osseux sous le muscle orbiculaire. Résultat, l'acide hyaluronique injecté juste en-dessous de la paupière, c'est une catastrophe. Heureusement, pour corriger, je fais une injection de hyaluronidase, j'attends trois semaines que la peau se rétracte et je ré-injecte ensuite de l'acide hyaluronique de façon correcte sur le contact osseux ».

Toxine Botulique

Complication exceptionnelle :

une aggravation de la poche malaire. Le fait de relâcher le muscle orbiculaire de l'œil au niveau de la patte d'oie va aggraver la stase lymphatique et donc amplifier la poche malaire. Une poche malaire avérée est une contre-indication à l'injection de toxine botulique.

Complication légère :

une chute des sourcils, notamment si les sourcils sont implantés bas et que les rides ne sont pas des rides d'expression mais des rides compensatrices. Seule l'expérience du praticien reconnaît les rides à traiter ou non. Un syndrome Mephisto : le début du sourcil est abaissé et la queue du sourcil monte trop. Le syndrome Mephisto se corrige très facilement lors d'une retouche une semaine après.

Avantage :

la toxine botulique étant un produit résorbable, ces complications disparaissent au fil des mois, aucune complication n'est définitive.

Laser

Complication exceptionnelle :

une dépigmentation définitive. Elle est due à un praticien inexpérimenté qui n'a pas su sélectionner les bons paramètres de réglage du laser.

Complication légère :

l'hyperpigmentation. C'est la complication la plus fréquente après une séance laser. Elle survient le plus souvent à partir de la troisième semaine sur les peaux foncées de phototype trois et quatre. Elle est toujours réversible en trois à six mois. Pour accélérer le retour à la normale, la patiente peut appliquer localement des produits dépigmentants sur les taches et dans le même temps masquer la tache avec un peu de maquillage. Sur une peau blanche et très fine, les rougeurs peuvent persister plus de six semaines. En règle générale, quand il faut prendre une décision entre couper la peau ou brûler la peau au laser, il vaut toujours mieux choisir le laser, car les taches sont le plus souvent réversibles, alors que l'œil rond après une chirurgie ratée est irréversible.

Remerciements à

Brigitte Pailhès pour sa précieuse collaboration à la rédaction de cet ouvrage,
Gilles Teboul pour son regard avisé,
Guillaume Blanchet pour ses superbes illustrations,
Muriel Franceschetti pour la qualité de son portrait.

Crédits Photos :
Couverture : Getty Images / Stone.
4^{ème} de couverture : Muriel Franceschetti.

Illustrations :
Guillaume Blanchet

Un nouveau regard sur le rajeunissement du visage

Chirurgie et médecines esthétiques, les méthodes du Dr Bernard Hayot



Exclusivement spécialisé dans les domaines de la chirurgie des paupières et de l'orbite, formé par les pionniers américains de la chirurgie oculo-plastique et de la technique laser, Bernard Hayot est aujourd'hui l'un des chefs de file européens de la chirurgie des paupières. Considéré à l'heure actuelle comme l'un des praticiens les plus expérimentés en ce qui concerne l'ablation des poches sous les yeux au laser et le rajeunissement du regard, il bénéficie d'une reconnaissance internationale. Bernard Hayot, ophtalmologiste de formation, a occupé les postes d'interne des Hôpitaux de Paris, puis de Chef de Clinique au Centre National d'Ophtalmologie de

Ophtalmologiste de formation et après vingt ans de pratique en chirurgie des paupières et en médecine esthétique, ce livre explique ma nouvelle vision du rajeunissement. Mon expérience m'a amené à porter un regard nouveau sur le rajeunissement du visage et à l'aborder différemment. Le lifting des années soixante-dix, qui a fait beaucoup de tort à la chirurgie esthétique, c'est terminé. Fini les visages de momie trop tirés, les traits figés et inexpressifs, les sourcils trop remontés, la ligne antérieure de cheveux reculée. De nos jours, la chirurgie est soft, les cicatrices invisibles, les résultats fiables. Les techniques diverses, chirurgie au bistouri laser, injections d'acide hyaluronique, de toxine botulique, micro-lipostructure de graisse autologue, laser fractionné, etc, leur association et combinaison entre elles, la restauration des volumes et les formidables produits de comblement résorbables, dont on dispose à présent, ont révolutionné la pratique de l'esthétique. Je rajeunis mes patientes, je gomme les imperfections, par petites touches, à la carte, zone par zone, à l'aide de méthodes douces, sûres et non traumatisantes, pratiquées le plus souvent au cabinet médical. Le résultat est naturel, harmonieux, ni figé ni tiré, il respecte la personnalité de chacune. J'ai voulu faire de cet ouvrage une sorte de cahier pratique, qui donne une réponse adaptée et personnalisée à chaque