

Plastie faciale

Ce document a été rédigé comme un complément d'informations à celles reçues lors des consultations. Ce texte n'est pas exhaustif, il peut répondre à certaines questions et en suscitera d'autres. Chaque cas individuel est un cas particulier. Interrogez votre chirurgien sur chaque point qui n'est pas clair pour vous. Cette fiche n'a qu'un caractère informatif. Vous pouvez également consulter la page des questions fréquemment posées (FAQ)

Définition :

Le lifting cervico-facial est la correction chirurgicale du vieillissement du visage, depuis la région des tempes, en passant par les joues et les bajoues, jusqu'à de la partie haute du cou.

Principes et objectifs:

C'est une intervention qui vise à rajeunir le visage en corrigeant l'affaissement des joues, en redistribuant de manière subtile les volumes, en améliorant la définition du contour de la mandibule et celle de la jonction entre le cou et le menton. Le but est quasiment toujours esthétique.

L'objectif principal de l'opération est d'avoir un visage moins fatigué et rajeuni, tout en préservant son harmonie avec le reste du corps. Il ne s'agit pas ici de modifier votre aspect ou votre physionomie. Votre entourage devra vous trouver reposé mais pas transformé. Votre visage devra rester expressif.

Les rides d'expression, les rides de la patte d'oie ou les rides péri-buccales ne sont pas modifiées. Les rides profondes sont améliorées par la tension exercée sur la peau sans jamais disparaître complètement.

Le but n'est jamais de tendre la peau au point, par exemple, de remonter les commissures buccales. Ce sont là les limites d'un lifting naturel et réussi.

Un lifting peut être réalisé isolément ou est parfois associé à une autre intervention de chirurgie esthétique du visage comme une blépharoplastie ou une lipoaspiration du menton



Avant l'opération :

Les consultations préopératoires visent à donner une information claire et adaptée au patient, après l'avoir examiné et avoir écouté ses attentes. Les éventuels examens préopératoires sont communs à toute intervention (tests de coagulation, ...) Plus encore que pour d'autres opérations, une éventuelle hypertension artérielle connue chez le patient, devra être parfaitement traitée.

Il faut apprécier l'excès de peau, tester son épaisseur et son élasticité. Un éventuel excès graisseux du menton sera évalué.

Le chirurgien devra discuter des éventuelles contre-indications. Une mauvaise santé générale ne permettra pas de prendre des risques anesthésiques ou chirurgicaux inconsidérés pour une intervention qui n'est pas vraiment indispensable. Enfin, comme pour toutes les interventions esthétiques, on évitera soigneusement d'opérer les patients ayant une attente irréaliste.

Comme l'intervention est prévue sous anesthésie générale ou sédation, le patient devra se rendre également en consultation préopératoire d'anesthésie.

Il ne faudra pas prendre de médicaments contenant de l'aspirine dans les 10 jours qui précèdent l'opération. Le jour de la chirurgie, il faudra faire un shampoing soigneux et éviter d'appliquer le moindre maquillage ou la moindre crème hydratante sur le visage.

Description de l'opération :

En cas de surcharge graisseuse localisée, on débute par une lipoaspiration du cou, du menton, des bajoues ou des joues. La peau des joues est ensuite décollée par rapport au plan sous-jacent. On accède ainsi à une structure anatomiques plus solide du visage, située sous la peau: le SMAS, c'est à dire le système musculo-aponévrotique superficiel. C'est à ce niveau que l'on agit, en le remettant sous tension, pour redistribuer les volumes et draper la peau sans traction démesurée. L'excès cutané est alors enlevé, principalement au niveau de la tempe et devant l'oreille. La fermeture se fait en 2 plans, généralement après avoir disposé un petit drain.

Hospitalisation et type d'anesthésie :

Un lifting se fait en ambulatoire ou en hospitalisation d'une nuit, sous anesthésie générale, parfois sous sédation.

Incisions et cicatrices :

L'incision est logée au niveau de la tempe le long de la ligne d'implantation des cheveux, elle suit la forme et les plis situés devant l'oreille, passe sous le lobule de l'oreille et se prolonge de manière variable dans le pli situé derrière l'oreille et vers la mastoïde (l'os dur situé derrière l'oreille).

Pansements :

Durant les 10 premiers jours, des pansements secs seront renouvelés sur les tempes et les oreilles, éventuellement avec l'aide d'une infirmière. Durant les 2 premières semaines, il faudra porter une mentonnière de contention élastique pour limiter l'oedème et aider au récollément des tissus. Ensuite, cette mentonnière sera gardée deux semaines complémentaires durant la nuit uniquement.

Après l'opération :

Cette chirurgie est superficielle, inconfortable mais pas très douloureuse. Les premiers jours, il faudra éviter de pencher la tête vers l'avant et les premières nuits, de dormir trop à plat.

Les fils non résorbables situés autour des oreilles resteront une petite semaine, ceux situés au niveau de la tempe, plus longtemps. Durant la même période, le patient évitera les efforts physiques. Il ne faudra appliquer aucune crème ou maquillage sur les plaies.

Dans le décours d'un lifting, les hématomes et l'oedème sont classiques durant 2 ou parfois 3 semaines. Après l'ablation des fils, les cicatrices et les joues devront être massées durant quelques semaines. L'évolution des cicatrices est particulièrement rapide devant les oreilles car à ce niveau, la fermeture se fait sans tension.

Aux autres endroits, une coiffure adaptée les dissimulera. Les premiers mois, il persiste souvent une légère induration des zones décollées, plus palpable que visible.

Effets secondaires et éventuelles complications :

Comme pour toute chirurgie : Il pourrait y avoir la formation d'un hématome collecté qu'il faudra éventuellement drainer. Un gonflement et des bleus sont systématiques après l'opération mais il ne faudrait pas qu'une joue devienne exagérément gonflée et sous tension.

Une contamination de la plaie opératoire est exceptionnelle mais pourrait donner lieu à une infection locale qui devra être soignée. Le risque de mauvaise cicatrisation est particulièrement exceptionnel devant les oreilles mais peu rarement survenir derrière le pavillon (nécrose cutanée localisée, responsable d'un retard de cicatrisation). Ce risque est majoré par l'intoxication tabagique.

Plus spécifique à cette opération : Régulièrement, on assiste à une baisse temporaire de la sensibilité de la partie postérieure de joues qui ont été décollées ou des pavillons des oreilles. Exceptionnellement, cette insensibilité pourrait persister. Rarement, un oedème (gonflement) pourrait perdurer au niveau de certaines zones au-delà du troisième mois, comme au niveau des paupières inférieures.

Les branches de division du nerf facial sont superficielles et vulnérables, surtout deux d'entre elles: la branche frontale, responsable de l'élévation du sourcil et la branche mandibulaire, responsable du tonus de la commissure buccale.

L' oedème ou un simple hématome sont parfois responsables d'une altération temporaire de ces fonctions. Cette parésie ou, plus rarement encore, une paralysie seront alors spontanément résolutive après quelques semaines. Exceptionnellement, une atteinte pourrait être définitive.

En conclusion :

Le lifting cervico-facial est une intervention esthétique courante qui s'accompagne d'un taux élevé de satisfaction du patient et du chirurgien. Il ne s'agit pas d'une chirurgie particulièrement lourde sur le plan physique mais l'impact psychologique de l'aspect postopératoire immédiat n'est pas négligeable. Les hématomes et l'oedème pouvant mettre 2 voire 3 semaines à se dissiper, il faudra planifier cette intervention en fonction de son agenda socioprofessionnel. A terme, un lifting réussi sera celui qui ne se remarquera pas trop....

Source : Société Royale Belge de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique | www.bspras.org



Cabinet médical - Dr Jean De Wan

Valenciennes

48 Rue Henri Barbusse

59880 Saint-Saulve, France

Secrétariat : 03 27 23 16 69