

Cette fiche d'information est un document qui vous est remis avant une intervention chirurgicale. Le chirurgien est tenu de vous fournir une information objective et compréhensible sur les risques que fait courir une intervention. Vous ne devez pas être effrayé par ces risques, qui sont pour la plupart très exceptionnels. Il est cependant nécessaire qu'après avoir été bien informé, vous les acceptiez, surtout si l'intervention n'est pas indispensable à votre état de santé.

En cas d'urgence, téléphonez au ... (standard, bip interne de garde)

Fiche d'information médicale avant LIFTING TEMPORO-FRONTAL ENDOSCOPIQUE

DEFINITION

L'endoscopie est une technique chirurgicale utilisée depuis plusieurs années dans de nombreuses spécialités. Elle consiste à réaliser une intervention sans "ouvrir" complètement, mais juste en utilisant une caméra miniaturisée qui va permettre de suivre sur un écran de télévision les gestes réalisés grâce à des instruments spéciaux. Cela permet souvent de minimiser le traumatisme opératoire et surtout de réduire considérablement les cicatrices.

Cette technique a été adaptée à la chirurgie esthétique où elle a trouvé sa meilleure indication dans le traitement du tiers supérieur du visage : le front et les tempes. C'est le "lifting temporo-frontal endoscopique".

OBJECTIFS

L'intervention vise à corriger les disgrâces présentes à ce niveau, qu'elles soient héréditaires ou dues à l'âge, en ne réalisant que quelques petites incisions d'environ 1 cm dissimulées dans le cuir chevelu.

Le principe est de décoller l'ensemble de la région, d'affaiblir les muscles responsables des rides, puis de repositionner les tissus et les maintenir en bonne place par des fixations profondes.

Dans certains cas, il est même possible d'agir plus bas, sur l'étage moyen de la face, dans la région des pommettes.

Un lifting endoscopique peut être réalisé isolément ou être associé, si nécessaire, à de nombreux gestes complémentaires au niveau de la face, tels que : blépharoplastie (chirurgie esthétique des paupières), canthopexie (élévation du coin des yeux), lifting cervico-facial (lifting du visage et du cou), dermabrasion, injection de toxine botulique, etc...

PRINCIPES

Un lifting endoscopique se propose de corriger les altérations de la partie haute du visage et de remplacer l'aspect "fatigué" ou "sévère" par une apparence plus fraîche et détendue, avec un regard plus ouvert.

Les disgrâces les plus communément visées sont les suivantes :

- Affaissement du front avec rides horizontales
- Affaissement des sourcils avec excédent de peau au niveau des paupières supérieures
- Rides du lion entre les sourcils
- Rides de la patte d'oie au coin des yeux.

L'intervention, pratiquée aussi bien chez la femme que chez l'homme, peut être effectuée dès 40 ans. Toutefois, elle est parfois réalisée beaucoup plus précocement, lorsque les disgrâces sont constitutionnelles (facteurs héréditaires) et non pas liées à l'âge, comme des sourcils initialement bas ou certaines rides du lion (entre les sourcils) précoces par hyperactivité musculaire.

AVANT L'INTERVENTION

Un bilan préopératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions. Le médecin anesthésiste vous examine en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention.

Vous devez pratiquer un shampoing antiseptique la veille et le jour même de l'intervention et un démaquillage soigneux le jour de l'intervention.

Il est fondamental de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

TYPE D'ANESTHESIE ET MODALITES D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie

L'intervention est effectuée sous anesthésie générale classique, durant laquelle vous dormez complètement.

Modalités d'hospitalisation

Une hospitalisation de 24 à 48 heures est habituellement nécessaire.

L'INTERVENTION

Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats. Toutefois, on peut retenir des principes de base communs :

- **Incisions cutanées** : Elles font entre 5 et 10 mm, sont au nombre de trois à cinq, et sont placées dans le cuir chevelu, quelques centimètres en arrière de la lisière des cheveux. L'une d'elle permettra le passage de l'endoscope relié à une mini caméra vidéo, les autres livrent passage aux différents instruments spécifiquement adaptés à cette chirurgie endoscopique. Le tracé de ces incisions correspond bien sûr à l'emplacement des futures cicatrices, qui seront donc quasiment invisibles puisque très courtes et cachées dans les cheveux.
- **Décollement** : la totalité du front et des tempes est décollée jusqu'aux arcades sourcilières et à la racine du nez. Parfois, ce décollement sera poursuivi jusqu'aux pommettes et à la partie haute des joues.
- **Affaiblissement musculaire** : les muscles de la région sont alors fragilisés afin de traiter les rides dont ils sont responsables (muscle frontal pour les rides horizontales, muscles intersourcilliers pour les rides du lion). D'autres actions spécifiques peuvent être réalisées en complément selon les cas.
- **Redrapage** : Les tissus décollés vont être remis en tension afin de déplisser les pattes d'oie, remonter les sourcils et supprimer l'affaissement du front. Ils seront maintenus en bonne position par des fixations profondes dont la nature varie selon les chirurgiens.
- **Sutures** : Les petites incisions sont refermées par des fils.

En de l'ampleur des corrections à apporter, et de la nécessité éventuelle de gestes complémentaires, l'intervention peut durer de 45 à 90 minutes.

LES SUITES OPERATOIRES

Il n'y a pas de véritables douleurs, mais éventuellement un certain inconfort avec une sensation de tension du front, des tempes et des paupières.

Les premiers jours il faut se reposer au maximum et éviter tout effort violent.

Au cours de ces premiers jours, le patient ne doit s'étonner ni s'inquiéter :

- d'une hypercorrection,
- d'un œdème diffus du visage (gonflement) qui peut s'accroître rapidement (il est plus marqué le deuxième jour que le premier). Il peut dans certains cas être asymétrique.
- d'ecchymoses (bleus) dans la région des paupières.

L'hypercorrection est nécessaire au succès de l'intervention et disparaît dans les 7 à 10 premiers jours. Elle est majorée par l'œdème.

Les ecchymoses et les œdèmes disparaissent habituellement dans les 2 à 3 premières semaines. Certaines zones régressent plus lentement.

La sensation cartonnée disparaît en quelques mois.

Le pansement sera supprimé entre le 1er et le 3ème jour. Les fils sont retirés entre le 12ème et le 15ème jour.

Les stigmates de l'intervention vont s'atténuer progressivement, permettant le retour à une vie socio-professionnelle normale après quelques jours (5 à 20 jours selon l'ampleur des suites).

Une certaine insensibilité du front, éventuellement quelques démangeaisons du crâne, peuvent être observées durant les premières semaines. Elles disparaîtront progressivement.

LE RESULTAT

Un délai de 3 à 6 mois est nécessaire pour apprécier le résultat définitif. C'est le temps nécessaire pour que la totalité de l'œdème se soit résorbé et que les tissus aient retrouvé toute leur souplesse.

Le plus souvent, l'intervention aura permis d'obtenir un embellissement et un effet de rajeunissement appréciable de la partie supérieure du visage, avec une suppression de l'affaissement du front, une ascension des sourcils, une remise en tension des paupières supérieures, un déplissement des rides de la patte d'oie, et une atténuation nette des rides frontales et intersourcillières.

Les résultats sont en règle générale durables et, bien que le processus de vieillissement ne soit pas stoppé par l'intervention, le bénéfice du lifting se fera sentir même plusieurs années après.

LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Elles peuvent résulter d'un malentendu concernant ce que l'on peut raisonnablement espérer. Il en est ainsi des rides qui peuvent être nettement atténuées sans disparaître complètement, ou de l'excès de peau sur les paupières supérieures qui peut nécessiter une excision complémentaire à leur niveau pour parfaire le résultat.

Elles peuvent aussi survenir du fait de réactions tissulaires inattendues ou de phénomènes cicatriciels inhabituels. On peut ainsi parfois observer un œdème persistant pendant quelques mois, ou voir apparaître une petite asymétrie dans le positionnement des sourcils, ou une récurrence de certaines rides intersourcillières.

Ces imperfections, si elles sont mal supportées, peuvent éventuellement être corrigées par une petite "retouche" qui se fera habituellement sous simple anesthésie locale à partir du 6ème mois post-opératoire.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Un lifting fronto-temporal endoscopique, bien que réalisé pour des motivations esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques liés à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Il faut distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical.

◆ **En ce qui concerne l'anesthésie**, lors de la consultation le médecin anesthésiste informera lui-même le patient des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser : le fait d'avoir recours à un anesthésiste parfaitement compétent, exerçant dans un contexte réellement chirurgical fait que les risques encourus sont devenus statistiquement presque négligeables.

◆ **En ce qui concerne le geste chirurgical** : en choisissant un chirurgien maxillo-facial compétent, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

Heureusement, les vraies complications sont exceptionnelles à la suite d'un lifting endoscopique réalisé dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patients sont pleinement satisfaits de leur résultat. Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- **Hématomes** : la plupart du temps sans gravité, ils peuvent justifier d'être évacués s'ils sont trop importants.
- **Infection** : exceptionnelle quand l'intervention est réalisée dans des conditions normales d'asepsie.
- Les complications telles que les **anomalies de cicatrisation**, les **nécroses cutanées** ou les **alopécies localisées** (chutes de cheveux) sont plus rares et surtout beaucoup plus discrètes que dans un lifting fronto-temporal classique du fait de la taille limitée des incisions.
- **Lésions nerveuses** : elles peuvent parfois concerner certaines branches sensitives et être alors responsables d'une certaine insensibilité et de démangeaisons du front ou du cuir chevelu qui finissent par s'atténuer après quelques mois. Une paralysie de la branche frontale motrice est beaucoup plus rare et n'est heureusement que temporaire dans la plupart des cas décrits. Elle se traduit par une asymétrie de la mobilité des sourcils.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas.

PRECAUTIONS A RESPECTER

- Ne pas prendre d'aspirine dans les 10 jours qui précèdent l'intervention. En cas de doute concernant votre traitement, il faut apporter votre ordonnance à votre chirurgien ;
- Le tabac doit être arrêté 8 jours avant et 15 jours après l'intervention ;
- Prévoir une interruption de travail de 2 à 3 semaines.