

## Chirurgie esthétique des paupières ou blépharoplastie esthétique

La blépharoplastie est une intervention visant à restaurer l'esthétique du regard.

Le vieillissement va entraîner dans des proportions diverses, un relâchement de la peau (dermatochalasis), des modifications du volume graisseux en plus (poches) ou en moins (cernes) et des modifications de la texture cutanée (ridules).

Au vieillissement de la paupière peut s'ajouter un relâchement du muscle releveur produisant une chute de la paupière (appelée ptosis), un abaissement de la queue du sourcil et un relâchement des tissus de soutien de la paupière inférieure qui descend donnant un aspect d'oeil rond.

Cette chirurgie est habituellement faite dans un but esthétique, ceci la rend assujettie à la TVA et non remboursable par l'assurance maladie.

Toutefois, dans certaines pathologies ou lorsque l'excès cutané est très important il existe une gêne visuelle car la peau passe par dessus les cils et réduit le champ de vision. Dans ces cas, l'intervention peut être prise en charge et la chirurgie est dite fonctionnelle.

Jusqu'à un passé récent, la blépharoplastie se limitait à l'ablation de l'excès de peau, c'est encore le cas lorsque l'objectif de l'opération est uniquement fonctionnel pour dégager l'axe visuel.

Mais aujourd'hui, lorsque que l'on veut également restaurer l'esthétique du regard, ce geste pourra s'associer selon les cas :

- à l'ablation des excès de graisse orbitaire
- au comblement des creux dans la zone périoculaire et périorbitaire soit par des micro greffes graisseuses, prélevées sur la face interne des genoux (technique appelée lipostructure) ; soit par la transposition (déplacement) de graisse venant de l'orbite - à la réfixation de l'angle externe de la paupière au rebord osseux orbitaire pour prévenir ou corriger l'aspect d'oeil rond
- au repositionnement de la queue du sourcil
- au repositionnement de la paupière par un geste sur le muscle releveur
- à la recréation d'un pli palpébral en reconnectant la peau avec le muscle releveur
- au traitement des ridules par une brulure chimique (peeling) ou au laser Il n'y a donc pas, une technique de blépharoplastie, mais de multiples techniques qui dépendent de chaque patient, mais également de l'expérience et de la vision de l'esthétique du chirurgien.

La durée de l'intervention va être très différentes selon la complexité du traitement chirurgical.

Dans les cas les moins complexes et lorsque que l'on se limite à 2 paupières, l'opération se pratique en ambulatoire (sortie 1 à 4 h après l'intervention) et sous anesthésie locale simple, éventuellement complétée par une sédation intraveineuse avec surveillance par l'anesthésiste mais sans intubation.

Dans les cas les plus compliqués, et/ou lorsque que l'on traite simultanément les 4 paupières, l'intervention est longue et se fait habituellement sous anesthésie générale, avec une hospitalisation de 24 H, ou en ambulatoire mais en restant à proximité pendant 24 H .

Les suites sont habituellement très simples. Un oedème va se développer dans les heures qui suivent l'intervention, il augmentera dans les 2 premiers jours se stabilisera le 3<sup>e</sup> et diminuera rapidement à partir du 4<sup>e</sup> jour. Simultanément, si un saignement minime se produit dans les premières heures post opératoires, une ecchymose, c'est à dire une coloration bleue de la peau, apparaîtra.

La résorption de ces manifestations précoces se fait plus ou moins rapidement selon les patients, souvent en 5-7 jours mais parfois 2 voire 3 semaines sont nécessaires pour la coloration de la peau redevienne complètement normale. Les points sont retirés vers le 8<sup>e</sup> jour et il est habituel que l'entourage ne remarque rien après cela.

Pendant les premiers jours il est important de limiter les risques de saignement en évitant les efforts physiques (ménage, sports etc.) qui élèvent la tension artérielle, on évitera également de prendre de l'aspirine ou des anti inflammatoires.

Il est fréquent que l'on ressent, pendant quelques semaines, des picotements et une discrète gêne oculaire ou visuelle, facilement corrigée par des instillations de gel.

La cicatrice très rapidement sera peu visible toutefois, la cicatrisation est un processus qui dure 18 mois avec une phase inflammatoire d'intensité variable qui est maximum entre 4 et 6 semaines. La cicatrice est alors rouge, légèrement indurée avec souvent des irrégularités (micros kystes) et une sensibilité inhabituelle au niveau des cils. Ces phénomènes sont normaux et s'estomperont progressivement spontanément. On peut appliquer une pommade cicatrisante mais ce n'est pas indispensable. Au bout de 18 mois, la cicatrice a récupéré une souplesse et un aspect parfaitement normal, il peut parfois subsister un aspect légèrement plus clair.

Des complications sont possibles.

La cicatrisation peut être hypertrophique, ce qui se traduit par une induration initiale plus importante et une disparition de la cicatrice plus lente mais qui sera toujours complète. Un saignement décalé peut se produire et aboutir à une collection de sang dans la paupière ou l'orbite (hématome), il mettra plusieurs semaines à disparaître laissant une coloration grisâtre de la peau qui s'effacera après plusieurs mois. Dans des cas très exceptionnels le saignement peut menacer la vision et conduire à une reprise chirurgicale rapide pour évacuer l'hématome.

Des imperfections sont possibles : asymétrie importante ou mauvaise position du pli palpébral, malposition de la paupière supérieure ou inférieure, persistance d'un excès ponctuel de graisse ou d'un creux, occlusion incomplète des paupières. Ces complications doivent être anticipées par le chirurgien pour les prévenir, si elles se produisent malgré tout, elles peuvent conduire à une reprise chirurgicale.

Le résultat doit être évalué 3 à 6 mois après l'intervention. Même avec la lipostructure, ou le laser / peeling qui améliorent la qualité de la peau, la texture cutanée restera différente de celle d'un sujet jeune car la peau a perdu son élasticité, mais l'intervention améliore de façon spectaculaire et durable (10-15 ans) l'éclat et la vivacité du regard.

<b>Votre ophtalmologiste est disposé à répondre à toute question complémentaire que vous souhaiteriez lui poser.</b> Les dispositions réglementaires font obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient. Aussi vous demande-t-on de signer ce document dont le double est conservé par votre médecin.	
Je soussigné ..... reconnais que la nature de l'intervention, ainsi que ses risques, m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.	
J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant et	<i>Date et Signature</i>
<input type="checkbox"/> donne mon accord	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 50px;"></div>
<input type="checkbox"/> ne donne pas mon accord	
pour la réalisation de l'acte qui m'est proposé.	
Ces fiches nationales ont été créées sous l'égide de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF). Fiche révisée en novembre 2009. <a href="http://www.sfo.asso.fr">http://www.sfo.asso.fr</a>	

« Dans le cadre de la recherche clinique, avec ou sans publication dans une revue scientifique, les données médicales vous concernant peuvent être exploitées statistiquement de façon anonyme dans le respect de la stricte confidentialité des données personnelles et du secret médical. Vous pouvez faire valoir si vous le désirez, votre droit d'opposition à l'exploitation de vos données personnelles pour la recherche clinique ; dans ce cas ceci ne modifie en rien votre prise en charge »