

LES PEELINGS DU VISAGE



Version 3 mise à jour nov 2011

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :

Cette fiche d'information a été conçue sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE) comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à un peeling du visage.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

Déjà 3500 ans avant notre ère, un écrit sur papyrus vantait les bienfaits de pâtes abrasives : les Egyptiens utilisaient une solution de lait et de miel avec des particules d'albâtre. C'est dire que de tout temps, l'homme et la femme ont voulu gommer certaines imperfections cutanées superficielles (rides, cicatrices, kératoses, taches pigmentaires) en lissant la surface de leur peau et essayer ainsi de l'améliorer, voire de conserver sa fraîcheur et la rajeunir.

Ce lissage correspond à une abrasion et les techniques d'abrasion d'aujourd'hui peuvent être :

- Mécanique : c'est la **Dermabrasion**
- Chimique : ce sont les **Peelings**
- Thermique : c'est la **Laser-abrasion**

● DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

Les peelings font appel à des substances végétales ou chimiques qui selon la puissance de leur produit actif, selon leur concentration ou selon leur durée d'application vont détruire la couche superficielle de la peau, c'est-à-dire tout ou partie de l'épiderme et pouvant aller jusqu'au derme superficiel, selon le but recherché.

Les différents peelings :

- **Peelings aux acides de fruits** (glycolique, lactique, mandélique...)
- **Peelings aux acides dits faibles** (lactique, salicylique) dont l'action s'arrête au niveau de la couche granuleuse avec un effet intéressant mais modéré d'exfoliation.
- **Peelings à la résorcine**, comme la pâte de Unna, dont le principe actif est la résorcine à 50%.

• **Peelings au phénol** (hydroxybenzène) et à **l'huile de croton** dont la concentration permet de faire un peeling léger, moyen ou profond, selon la zone à traiter, l'importance du défaut à corriger, la qualité de la peau et le but recherché. La toxicité du phénol, notamment cardiaque, hépatique et rénale, bien connu par votre praticien, nécessite un protocole d'application bien codifié.

• **Peeling à l'acide trichloroacétique** (TCA) dont la concentration permet, là aussi, de faire un peeling léger, moyen ou profond.

Objectif du traitement :

• **Les peelings aux acides de fruits** améliorent l'éclat de la peau.

• **Les peelings légers et superficiels** font peler la peau, réalisent une exfoliation, ont une action sur le teint et produisent un effet rafraîchissant. Ils n'intéressent qu'une partie de l'épiderme :

- **Gommage** lorsqu'ils n'intéressent que la couche cornée superficielle de l'épiderme

- **Exfoliation** lorsqu'ils intéressent la couche granuleuse de l'épiderme

• **Les peelings moyens ou profonds** par contre, réalisent une véritable abrasion qui peut détruire l'épiderme et la partie superficielle du derme, le derme papillaire : c'est une brûlure chimique contrôlée. Ce contrôle se fait, par votre chirurgien, grâce au choix du type de peeling, de sa concentration ou de sa durée d'application. Il est fonction de l'importance du défaut à corriger, de la zone à traiter, de la qualité de la peau et du but recherché.

Ensuite cette couche épidermique ou dermo-épidermique détruite se restaurera grâce aux phénomènes naturels de cicatrisation à partir des éléments de la membrane basale dermo-épidermique et des annexes pilo-sébacées : cela implique donc un temps de cicatrisation où la peau reste fragile et nécessite des soins attentifs.

C'est cette restauration de la surface cutanée qui créera un aspect plus lisse, en gommant plus ou moins, les imperfections que l'on désire traiter.

Par ailleurs, la cicatrisation dermo-épidermique se fera avec une certaine rétraction cutanée donnant un véritable effet « tenseur » cutané, variable et plus ou moins important selon les cas.

● AVANT L'INTERVENTION

La consultation a pour but d'évaluer la demande, de préciser l'indication, d'informer le patient de ce qui peut être traité et de ce qui ne le sera pas et d'expliquer tous les faits relatifs à ce type d'intervention.

Pour les peelings moyens ou profonds, la préparation de la peau en préopératoire est importante en vue d'optimiser le résultat. Nettoyage cutané, crèmes aux acides de fruits ou à la vitamine A acide, couverture antibiotique, sont parfois prescrits par votre chirurgien pendant les 2 ou 3 semaines précédant l'acte pour préparer votre peau afin qu'elle arrive au moment de l'acte dans les meilleures conditions locales possibles.

● TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Ces modalités sont à discuter avec votre chirurgien, l'acte pouvant se faire :

- Sans aucune anesthésie pour les **peelings légers et superficiels** qui ne généreront qu'une simple exfoliation en faisant simplement peler la peau. L'acte se fait au cabinet du médecin.
- Il en est, presque toujours, de même **pour les peelings moyens**, avec parfois une petite prémédication préalable qui consiste en la prise d'un calmant ou d'un comprimé relaxant.
- **Pour les peelings profonds**, il peut aussi en être de même, ou bien on peut préconiser une anesthésie locale, locorégionale, générale ou neuroleptanalgie.

L'intervention peut se pratiquer « en ambulatoire », c'est à dire avec une sortie le jour même après quelques heures de surveillance. Si une hospitalisation, généralement assez courte, est préconisée, l'entrée s'effectue la veille ou le matin même, avec une sortie dès le lendemain ou le surlendemain.

Les différents types d'anesthésie, quand une anesthésie est préconisée :

Le principe, pour une anesthésie, lors d'un peeling est la recherche du confort, à la fois pour le patient et pour le praticien.

Cet objectif est, plus facile à réaliser par une **anesthésie générale** ou une **neuroleptanalgie** :

- **Anesthésie générale** classique, durant laquelle vous dormez complètement,
- **Neuroleptanalgie** qui est une anesthésie locale approfondie par des tranquillisants administrés par voie intra-veineuse (anesthésie vigile).

Cependant, on peut avoir recours à des **anesthésies locales** ou **tronculaires** :

- Les **blocs tronculaires** sont très bien adaptés pour les paupières et pour la partie médiane du visage (front, nez, lèvres et menton). Ces blocs sont efficaces et faciles à manier. Ils consistent en l'injection d'un produit anesthésique autour d'un nerf sensitif qui innerve une zone cutanée : cette zone est ainsi insensibilisée pendant la durée de l'acte.

- L'**anesthésie locale pure** : un produit anesthésique est injecté localement en sous-cutané pour insensibiliser la zone à traiter. Les parties latérales du visage (joue, région temporale), difficilement accessibles pour les blocs tronculaires, répondent très bien à cette technique.

- Les **crèmes anesthésiantes** type EMLA ont un intérêt sur les peaux fines surtout si l'abrasion reste superficielle. Des progrès sont attendus concernant ce type de crèmes anesthésiantes.

● L'INTERVENTION

Après nettoyage et désinfection de la peau et installation des champs stériles, le produit est appliqué, selon un protocole (concentration, durée d'application) propre à chaque type de peeling et selon l'importance du défaut à corriger, la zone à traiter, la qualité de la peau et le but recherché.

● APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES ET LE RÉSULTAT

Bien sûr, les suites dépendent du type de peeling et de sa profondeur, tels que nous l'avons vu précédemment.

Les peelings légers et superficiels ne réalisant qu'une simple exfoliation, les suites sont simples et ils peuvent être appliqués sans restriction de zone avec des conseils de protection, notamment solaire, classiques.

Les peelings moyens ou profonds, en revanche, réalisent une brûlure chimique contrôlée qui détruit l'épiderme et la partie superficielle du derme.

Immédiatement après le traitement, le derme est mis à nu, ce qui entraîne rougeur, œdème et suintement.

Des soins locaux, attentifs et très précautionneux, à base de corps gras ou de pansements seront réalisés jusqu'à cicatrisation complète, obtenue en 10 à 15 jours. Bien dirigés par votre chirurgien, ces soins locaux éviteront l'apparition de croûtes, qui même si elles ne sont pas souhaitables peuvent éventuellement se former et ne devront pas être arrachées pour respecter la cicatrisation sous-jacente en cours et ne pas risquer une éventuelle cicatrice résiduelle.

Ensuite, après le 10^{ème} jour, des soins à base de crèmes émoullissantes pour peau sensible, un maquillage adapté et une protection solaire sont préconisés pour camoufler l'aspect rouge ou rosé de la peau traitée pendant 2 à 6 mois. C'est cette restauration de la surface cutanée qui se fera avec un aspect plus lisse, en gommant plus ou moins, les imperfections que l'on désire traiter.

La peau peut être inconfortable, sèche, fragile, irritable, intolérante aux produits de beauté habituels pendant plusieurs semaines.

Un traitement général (antalgique, anti-inflammatoire, antibiotique, anti-herpétique, anti-prurigineux) peut être prescrit parallèlement.

Le but de ces peelings est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu devrait vous donner une grande satisfaction.

● **LES INDICATIONS**

Les peelings aux acides de fruits ont un effet rafraîchissant et améliorent le teint. Ils doivent être répétés, mais ils sont bien entendu trop légers pour avoir une action décisive sur les composantes du vieillissement cutané

Les peelings légers et superficiels font peler la peau. Ils réalisent une exfoliation, qui a une action sur le teint en produisant un effet rafraîchissant et régulateur. C'est un gommage qui gomme plus ou moins certaines imperfections superficielles de l'épiderme. Ils peuvent être appliqués sans restriction de zone.

Ils ont une action modérée sur les composantes du vieillissement cutané telles que les fines ridules.

Les peelings moyens ou profonds en revanche, traitent essentiellement la peau d'une zone du visage ou du visage entier marquée par :

- Des **signes du vieillissement** notamment solaire (taches, élastose, rides superficielles ou moyennes). C'est un traitement de la surface cutanée qui peut, bien entendu, être associé aux techniques de traitement du relâchement cutané lié au vieillissement telles que lifting, blépharoplastie. Ils peuvent, aussi, être associés à d'autres techniques telles que les injections de produits de comblement ou de toxine botulique.
- Des **cicatrices déprimées** telles que les cicatrices d'acné peuvent aussi bénéficier de ces peelings qui permettent de lisser la peau et d'améliorer les irrégularités de surface

● **LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES**

• Avec les peelings aux acides de fruits et les peelings légers et superficiels, les complications sont exceptionnelles : ils donnent rarement des troubles pigmentaires, au contraire, ils ont un effet plutôt régulateur et rafraîchissant sur le teint.

• En revanche les peelings moyens et surtout profonds, exposent à un certain nombre de complications :

En effet, bien que réalisés pour des motivations essentiellement esthétiques, les peelings n'en constituent pas moins une agression cutanée, épidermique et dermique, ce qui implique les risques liés à tout acte médico-chirurgical. En choisissant un praticien qualifié et compétent, formé à ce type de traitement, vous limitez au maximum ces risques sans toutefois les supprimer complètement

Heureusement, les vraies complications sont rares à la suite d'un peeling réalisé dans les règles. En pratique, l'immense majorité des traitements se passe sans aucun problème et les patient(e)s sont pleinement satisfait(e)s de leur résultat. Pour autant, et malgré la rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- **Infection microbienne,**
- **Poussée d'acné,**
- **Grains de milium** (petits kystes blancs),
- **Hyperpigmentation** (surtout sur les peaux foncées), précoce et presque toujours transitoire, elle est souvent le fait d'une exposition prématurée au soleil.
- **Hypopigmentation**, souvent définitive, apparaît plus rarement et plus tardivement,
- **Rougeurs persistantes,**
- **Troubles de la cicatrisation et cicatrices hypertrophiques** sont possibles mais rares. Ils témoignent d'une destruction trop profonde, d'un grattage, d'un non-respect de la fragile réépidermisation du début de la cicatrisation, d'une infection mal ou tardivement traitée.
- **Allergie** : les produits utilisés pour la désinfection de la peau ou pour les soins peuvent aussi provoquer une allergie ; il est donc important de considérer toutes les allergies que le patient a eues au cours de sa vie.
- **Douleur** durant les premiers jours, sensation diffuse de chaleur ou de brûlure au niveau de la zone traitée. Une prescription d'antalgiques sera faite par le médecin.
- **Insuffisance de résultat**, surtout du fait de l'importance du défaut à corriger : dans ces cas, votre chirurgien vous avertira de l'intérêt d'un nouveau traitement après un délai d'un an minimum

Au total, il ne faut surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'un acte médico-chirurgical même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas. Le recours à un praticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et les compétences requises pour savoir éviter ces complications, où les traiter efficacement le cas échéant.

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ». Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :