



LEMAN
AESTHETIC
CLINIC

Rue Emile-Yung 1
1205 GENÈVE

Allée de la Petite Prairie 2
1260 NYON

Tél. 022 346 5956
022 346 5959

Email : info@leman-clinic.ch

Dr Daniel ESPINOZA

Spécialiste Suisse FMH en Chirurgie
Plastique, Reconstructive et Esthétique

Fellow of the European Board of Plastic,
Reconstructive and Aesthetic Surgery
(EBOPRAS)

Membre de la Société Suisse de Chirurgie
Plastique, Reconstructive et Esthétique
(SSCPRE)

Membre de la Société Suisse de Chirurgie
Esthétique (SSCE)

Membre de l'ISAPS (International Society of
Aesthetic Plastic Surgery)

Membre de l'International Plastic,
Reconstructive and Aesthetic Surgery
Confederation (IPRAS)

Dr Daniel HASELBACH

Spécialiste Suisse FMH en Chirurgie
Plastique, Reconstructive et Esthétique

Fellow of the European Board of Plastic,
Reconstructive and Aesthetic Surgery
(EBOPRAS)

Membre de la Société Suisse de Chirurgie
Plastique, Reconstructive et Esthétique
(SSCPRE)

Ancien chef de clinique Universitaire

Ancien médecin agréé consultant en chirurgie
plastique, reconstructive et esthétique pour
l'ensemble hospitalier de La Côte

FICHE D'INFORMATION

Chirurgie de la calvitie



DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

La calvitie est particulièrement mal ressentie et mal vécue aussi bien chez l'homme que chez la femme.

L'apparition des microgreffes a transformé cette chirurgie. Elle permet, en effet, de réduire l'importance des interventions et les cicatrices résiduelles.

Toutefois dans le domaine de la calvitie, il n'existe pas une technique unique qui puisse être appliquée à tous les cas.

Le principe de ces traitements est toujours le même : prélever des cheveux dans la région de la couronne, où l'on est assuré qu'ils ne tomberont jamais, pour les transposer dans les régions du front et de la tonsure.

Actuellement, quatre types de techniques peuvent être employés :

- les **microgreffes (type FUT ou FUE)**
- les **lambeaux**
- les **réductions de tonsure**
- le **lifting du cuir chevelu**

Tous ces procédés peuvent être associés chez un même patient. Il convient de bien analyser chaque cas et de savoir prendre en compte plusieurs paramètres : importance de la calvitie, souplesse du cuir chevelu, qualité des cheveux, désirs du patient. En fonction de son âge et de l'évolutivité de la calvitie, on en déduira la stratégie la mieux adaptée à chaque cas.

Votre chirurgien devra avoir l'expérience de toutes ces techniques pour vous conseiller au mieux dans votre cas.

AVANT L'INTERVENTION

Un bilan préopératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions.

Si une anesthésie générale est nécessaire, le médecin anesthésiste sera vu en consultation, au plus tard 48 heures avant l'intervention.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

LA QUESTION DU TABAC

Les données scientifiques sont, à l'heure actuelle, unanimes quant aux effets néfastes de la consommation tabagique dans les semaines entourant une intervention chirurgicale. Ces effets sont multiples et peuvent entraîner des complications cicatricielles majeures, des échecs de la chirurgie et favoriser l'infection des matériels implantables. Pour les interventions comportant un décollement cutané important tel que l'abdominoplastie, les chirurgies mammaires ou encore le lifting cervico-facial, le tabac peut aussi être à l'origine de graves complications cutanées. Hormis les risques directement en lien avec le geste chirurgical, le tabac peut être responsable de complications respiratoires ou cardiaques durant l'anesthésie.

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : La plupart des interventions peuvent se faire sous anesthésie locale.

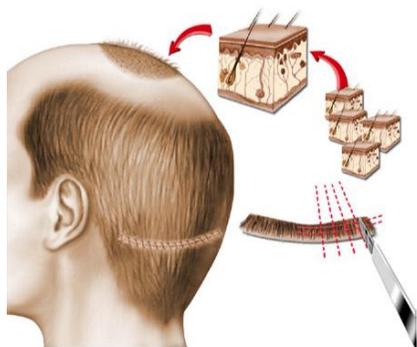
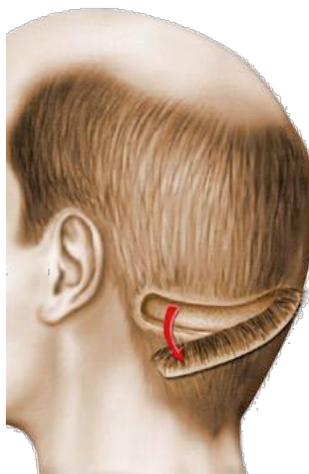
Modalités d'hospitalisation: L'intervention peut se pratiquer en « ambulatoire », c'est-à-dire avec une sortie le jour même après quelques heures de surveillance. Toutefois, dans certains cas, une courte hospitalisation peut être préférable. L'entrée s'effectue alors le matin (ou parfois la veille dans l'après-midi) et la sortie est autorisée dès le lendemain.

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 :

Les microgreffes (FUT): Le praticien prélève dans la couronne une bande de cuir chevelu longue de 8 à 10 cm et large de 1 à 2 cm qui « sera débitée » en petits fragments contenant chacun un à trois cheveux (microgreffes) ou 4 à 8 cheveux (minigreffes). Autant de perforations sont pratiquées dans la région dégarnie permettant l'implantation des greffons.

Les microgreffes (FUE): Dans cette récente technique, le prélèvement se fait « cheveux par cheveux » dans la zone donneuse, à l'aide d'un petit foret millimétrique (punch). La zone donneuse nécessite d'être rasée afin de rendre le prélèvement possible et aisé. Cette intervention microchirurgicale a l'avantage de ne pas engendrer de cicatrice et d'avoir des suites plus courtes. L'implantation se fait de la même façon que la technique FUT.

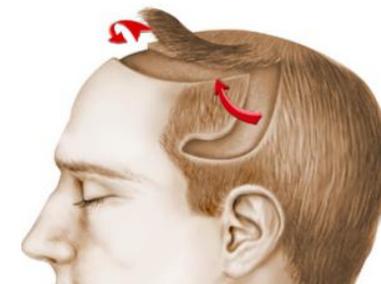


Une petite croûte se formera sur chaque implant qui tombera après deux semaines environ entraînant la chute du cheveu implanté qui repoussera vers le 3^{ème} mois.

Parfois plusieurs séances sont nécessaires sur le même site récepteur pour obtenir une densité convenable. L'intervention est très légère et s'effectue sous anesthésie locale.

Les lambeaux: Le procédé consiste à prélever une bande longue de 15 à 18 cm et large de 3cm environ dont le pédicule nécessaire à la vascularisation n'est pas sectionné et qui pivote autour de ce pédicule pour être placée dans la région frontale.

Mais la technique du lambeau comporte chez certains des risques qui doivent être expliqués par votre chirurgien.



Les réductions de tonsure: Le praticien enlève une partie de la zone dégarnie et referme immédiatement en jouant sur l'élasticité du cuir chevelu.

Habituellement une zone de 10 à 12 cm de long sur 3 à 4 cm de large peut être enlevée. Cette technique trouve tout son intérêt dans la région de la tonsure et chez les patients possédant une bonne élasticité du cuir chevelu.

L'intervention se pratique sous anesthésie locale et permet une reprise des activités précoce. Elle peut être répétée deux ou trois fois à quelques mois d'intervalle

Le lifting du cuir chevelu: C'est une technique plus lourde qui associe dans le même temps opératoire une réduction de tonsure très large avec un ou deux lambeaux destinés à couvrir la région frontale.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

Pour les microgreffes, il se forme une petite croûte sur chaque greffon qui tombe entre 8 à 10 jours. Les cheveux greffés tombent avec la croûte et repoussent ensuite entre le deuxième et le troisième mois. Ils grandissent de 1 cm par mois environ.

Dans les réductions, les lambeaux et les liftings du cuir chevelu, les cheveux ne tombent pas et les fils seront enlevés vers le 8^{ème} jour.

Les shampoings sont en général autorisés 48 heures après l'opération. La pratique d'une activité sportive pourra être reprise progressivement à partir de la 4^{ème} semaine post-opératoire.

Les douleurs à type de céphalées peuvent persister quelques jours, elles seront calmées par la prescription d'antalgiques.

Les suites opératoires sont essentiellement marquées par l'apparition d'un œdème (gonflement) et d'ecchymoses (bleus) dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre.

Il faut prévoir un arrêt de travail de 2 à 8 jour

LE RÉSULTAT

Un délai de 6-12 mois est nécessaire pour apprécier le résultat des microgreffes.

Dans tous les cas deux interventions au moins seront nécessaires pour obtenir une densité de cheveux normale.

Pour les autres techniques, le résultat est immédiat.

Le but de cette chirurgie 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 IMPERFECTIONS DE RÉSULTAT

Elles peuvent résulter d'un malentendu concernant ce que l'on appelle raisonnablement espérer. Il en est ainsi d'un manque de densité après micro greffes ou d'une répartition non homogène des cheveux après un lambeau.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

La correction d'une calvitie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement 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 générale**, 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 compétent**, exerçant dans un contexte réellement chirurgical fait que les risques encourus sont devenus statistiquement presque négligeables.

• Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces vingt dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.

• En ce qui concerne le geste chirurgical : en choisissant un Chirurgien Plasticien qualifié et 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'une greffe de cheveux 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 :

Une chute de cheveux 2 à 3 semaines après l'intervention en périphérie de la zone greffée est très fréquente. Elle est en règle temporaire.

Hématomes : la plupart du temps sans gravité, ils peuvent être évacués s'ils sont trop importants.

Infection : exceptionnelle lors d'une opération du cuir chevelu, à part quelques rares micro-abcès développés sur un point de suture et facilement traités par de petits soins locaux.

Anomalies de cicatrisation : très rares au niveau des zones donneuses de greffe.

Kystes épidermiques : ils peuvent apparaître sur les cheveux greffés et s'éliminent souvent spontanément. Sinon, ils sont faciles à enlever et ne compromettent pas la qualité du résultat final.

Une alopecie temporaire : peut survenir sur un lambeau. Elle apparaît vers la 3ème semaine et peut être plus ou moins importante. Lors de la repousse des cheveux, ceux-ci auront un aspect et une densité normale.

Une nécrose cutanée : est parfois observée dans les techniques de lambeau, en règle limitée et localisée. Les nécroses importantes sont, en fait, exceptionnelles. La prévention de ces nécroses repose sur une indication bien posée et sur la réalisation d'un geste technique adapté prudent.

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. Le recours à un chirurgien plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, où les traiter efficacement le cas échéant.

CONCLUSION GÉNÉRALE CONCERNANT LA CHIRURGIE DE LA CALVITIE

La chirurgie de la calvitie a fait des progrès déterminants qui permettent aujourd'hui, dans un bon nombre de cas, de proposer une technique et une stratégie thérapeutique adaptées et résoudre ainsi, soit simplement par microgreffes soit par d'autres techniques, les principaux problèmes esthétiques posés par la perte de cheveux aussi bien chez l'homme que chez la femme.

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.

