



Fiche d'information

Rhinoplastie



Dr Daniel P. Espinoza

Spécialiste FMH en Chirurgie Plastique,
Reconstructive et Esthétique

Diplomate 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 l'ISAPS (International
Society of Aesthetic Plastic Surgery)

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

Ancien Chef de Clinique Universitaire

Dr Yolanda Botta

Spécialiste FMH en Chirurgie Plastique,
Reconstructive et Esthétique

Diplomate 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 l'International Plastic,
reconstructive and Aesthetic Surgery
Confederation (IPRAS)

Ancien Médecin Adjoint Universitaire

« Rhino » est le mot grec, pour le nez et « plastie » vient du mot plastikos, ce qui veut dire mouler ou modifier. Rhinoplastie signifie alors une chirurgie nasale qui vise à modifier la forme et l'apparence du nez pour l'embellir.

Le nez est un élément très important du visage. Toute disproportion dans l'agencement de ses différents éléments peut se répercuter sur l'harmonie du visage.

Physiologiquement, le nez est d'abord l'organe de la respiration. C'est aussi l'organe de l'olfaction qui nous permet de sentir et de goûter. Il joue en plus un rôle important en humidifiant l'air que nous inspirons.

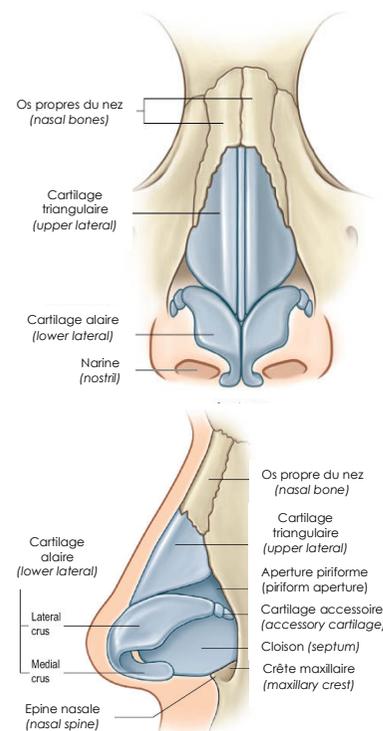
La chirurgie du nez se pratique pour diverses raisons : fonctionnelles, reconstructives ou esthétiques.

La rhinoplastie fonctionnelle vise à améliorer le rôle physiologique du nez. Elle permet de soulager une obstruction nasale causée par une déviation de la cloison nasale, le mur séparant les deux côtés du nez. La procédure consiste à redresser cette cloison nasale qui est formée de cartilage et d'os. En général, ce redressement, appelé **septoplastie**, est effectué à l'intérieur du nez et n'en modifie pas l'apparence du même.

La rhinoplastie reconstructive vise à corriger des malformations nasales d'origine congénitale ou traumatique.

La rhinoplastie esthétique consiste à rendre un nez plus harmonieux, supprimer ses défauts disgracieux, tout en préservant ses proportions au sein du visage. Le but est d'obtenir un nez d'aspect naturel, convenant à la psychologie et à la personnalité du patient, et répondant aux demandes de ce dernier.

Anatomie du nez



Lors de votre consultation, le chirurgien examine tous les éléments de votre visage et vous explique ce qui peut être fait. Toute modification de la structure du nez s'effectue en tenant compte de la forme du visage, de l'âge de la personne, de l'identité ethnique, de la structure des os et des cartilages, ainsi que de l'épaisseur et de l'état de la peau.

Le principe est, à partir d'incisions dissimulées, de remodeler l'os et le cartilage qui constituent l'infrastructure solide du nez et lui confèrent sa forme caractéristique. Les os supportent la moitié supérieure du nez, tandis que les cartilages soutiennent l'autre moitié.

La peau, un élément très important de votre nez – Une peau épaisse épouse plus difficilement les cartilages remodelés de la pointe nasale. Elle prend plusieurs mois avant de s'adapter à la nouvelle forme des éléments sous-jacents.

Il est essentiel de respecter l'harmonie du nez par rapport aux autres parties du visage. Votre chirurgien tient compte en particulier de votre profil, de l'occlusion de vos dents et de la forme de votre menton. À l'occasion, pour obtenir un meilleur résultat, une rhinoplastie peut s'accompagner d'une chirurgie du menton ou de la mâchoire, pour l'augmenter, l'avancer ou le reculer.

En règle générale, il est préférable d'attendre la fin de la croissance normale du nez avant de procéder à une intervention chez un jeune candidat, c'est-à-dire vers l'âge de dix-sept ou dix-huit ans. Dans certains cas particuliers, l'importance du défaut à corriger et la stabilité psychologique de la personne justifient une intervention plus précoce.

Assurance-maladie – Votre assurance-maladie peut assumer les frais d'une rhinoplastie fonctionnelle ou reconstructive. Discutez-en avec votre chirurgien, mais une amélioration esthétique n'est pas couverte et est à votre charge.

Le nez est différent des autres régions du corps où la chirurgie esthétique est effectuée, car sa forme et sa fonction sont très intimement liées. Il faut alors veiller à ce que les modifications esthétiques effectuées ne nuisent pas à la fonction respiratoire.

PRÉPARATIFS

Les motivations et les demandes du patient auront été analysées. Une étude attentive de la pyramide nasale et de ses rapports avec le reste du visage aura été faite, ainsi qu'un examen endo-nasal.

Le résultat escompté pourra être simulé par retouches de photographies ou simulation informatique. L'image virtuelle, ainsi obtenue ne constitue qu'un projet qui peut aider dans la compréhension des désirs et des attentes des patients. Cependant, on ne peut en aucune manière s'engager à ce que le résultat réalisé lui soit en tout point superposable.

L'intervention se déroulera sous anesthésie générale. Il faut éviter de prendre tout médicament anticoagulant (aspirine et anti-inflammatoires, alcool et vitamines) au moins deux semaines avant et une semaine après l'opération. Si vous prenez des médicaments, dites-le à votre chirurgien. Présentez-vous à la clinique sans maquillage. Portez des vêtements faciles à mettre.

L'OPÉRATION

Dans une rhinoplastie dite « fermée » ou « endonasale » les incisions sont toutes faites à l'intérieur du nez; en conséquence, les cicatrices ne sont pas visibles. Lorsqu'il faut effectuer une rhinoplastie dite « ouverte » ou une modification au niveau des ailes du nez, il s'avère nécessaire de pratiquer, respectivement, une incision au niveau de la columelle ou sur le rebord inférieur des narines. Ces petites cicatrices sont à peine visibles et évoluent habituellement de manière très favorable. A partir de ces incisions, la charpente osseuse et cartilagineuse va être isolée en décollant la peau qui la recouvre à l'extérieur et la muqueuse qui la tapisse à l'intérieur. L'infrastructure ostéocartilagineuse ainsi dégagée peut alors être refaçonnée selon le programme établi.

Classiquement on distingue les rhinoplasties de réduction (les plus fréquentes). Dans ce cas, il s'agit de réduire l'excès de volume et/ou de projection de la pointe de nez, de régulariser une éventuelle bosse au niveau du dos du nez, de diminuer la longueur et/ou la largeur de la pyramide nasale, d'ouvrir l'angle naso-labial, ...

Moins souvent, il faudra au contraire réaliser une rhinoplastie dite d'augmentation, ce qui est donc opposé. Dans ce cas, un manque de projection du nez, un nez trop court ou une ensellure nasale trop prononcée seront corrigés à l'aide de greffes de cartilage.

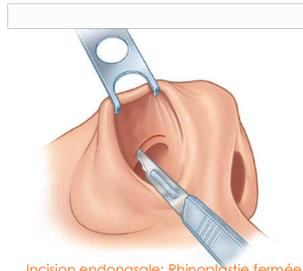
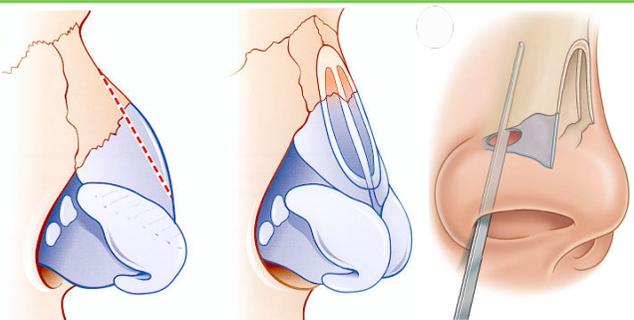
Finalement, les rhinoplasties post-traumatiques visent à redresser un nez dévié et de retrouver sa forme avant l'accident.

Une plastie de la pointe nasale est une rhinoplastie limitée à la partie cartilagineuse du nez, afin d'améliorer la forme de la pointe. Elle nécessite habituellement une incision columellaire.

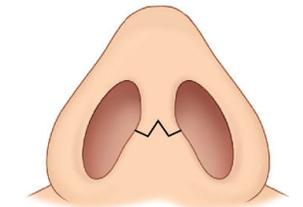
Les incisions endonasales sont refermées avec des fils résorbables et les incisions externes à l'aide de petits fils qui seront retirés après 5 à 7 jours. À la fin de l'intervention, nous introduisons parfois une mèche dans chaque narine pour stabiliser la position des tissus et absorber les sécrétions. Un pansement modelant est souvent réalisé à la surface du nez à l'aide de petites bandelettes adhésives. Enfin, une attelle de maintien et de protection en plâtre est moulée et fixée sur le nez.

En fonction du chirurgien, de l'ampleur des améliorations à apporter, et de la nécessité éventuelle de gestes complémentaires, l'intervention peut durer de 1 à 4 heures.

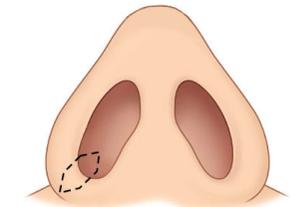
Pour enlever une bosse au niveau du dos du nez, on a recours à une râpe qui régularisera un petit excès ou à un ostéotome qui enlèvera un excès plus prononcé. Le plus souvent, il faudra associer des ostéotomies (fractures chirurgicales) à la base des pans latéraux du nez afin de les rapprocher et d'ainsi retrouver une arête nasale fine, droite et équilibrée. On refermera ainsi le dit « toit ouvert » (*open roof*).



Incision endonasale: Rhinoplastie fermée



Incision columellaire: Rhinoplastie ouverte



Incision narinaire (non systématique)

CONVALESCENCE

Les suites sont rarement douloureuses et c'est plutôt la difficulté de respirer par le nez (du fait de la présence des mèches) qui constitue le principal désagrément des premiers jours. Les mèches sont retirées après 24-72 heures et l'attelle plâtrée après 1 semaine.

On observe, surtout au niveau des paupières, l'apparition d'un œdème (gonflement) et parfois d'ecchymoses (bleus) dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre.

Le nez apparaîtra alors encore assez massif du fait de l'œdème et une gêne respiratoire sera encore présente, due au gonflement de la muqueuse et à la formation possible de croûtes dans les fosses nasales.

Les stigmates de l'intervention vont s'atténuer progressivement, permettant le retour à une vie socioprofessionnelle normale après quelques jours (10 à 20 jours selon l'ampleur des suites).

Les premiers jours, il faudra éviter de pencher la tête vers l'avant et les premières nuits, de dormir trop à plat. Il est recommandé de se reposer et de ne faire aucun effort les 10 jours suivant l'intervention. Le premier mois, il faudra éviter de se moucher avec des pressions excessives et ne pas gratter les éventuelles croûtes dans les narines. Les sports et les activités violentes sont à éviter pendant 2 mois.



COMPLICATIONS POSSIBLES

Une rhinoplastie, comme tout autre geste chirurgical peut comporter certains risques. Aussi peu fréquents soient-ils, ces risques existent néanmoins. Voici une liste (non exhaustive) de complications possibles. Votre chirurgien se fera un plaisir de répondre à toutes les questions que vous vous posez à propos de l'opération.

Saignement – Ce qui peut nécessiter la mise en place de nouvelles mèches.

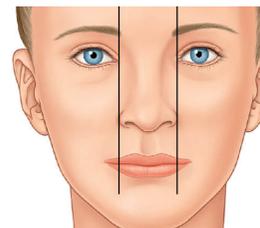
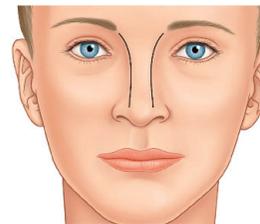
Infection – Très rare. Elle peut se loger dans la peau, les cartilages ou les os. La prise d'antibiotique après l'intervention est faite pour prévenir l'infection.

Asymétrie – La rétraction asymétrique des cicatrices ou un déplacement des structures peut causer une distorsion permanente

Problèmes cutanés - Pustules, acné exacerbée, allergie, nécrose, engourdissement, pigmentation, rougeur et dilatation des vaisseaux.

Voies aériennes – Le flux de l'air peut être perturbé par un rétrécissement ou une distorsion des structures.

Les imperfections du résultat esthétique peuvent résulter d'un malentendu concernant les buts à atteindre ou survenir du fait de phénomènes cicatriciels inhabituels ou de réactions tissulaires inattendues tel qu'un mauvais redémarrage spontané de la peau ou une fibrose rétractile. Ces petites imperfections, si elles sont mal supportées, pourront éventuellement être corrigées par une retouche chirurgicale, en général beaucoup plus simple que l'intervention initiale, tant du point de vue technique que des suites opératoires. Une telle retouche ne peut toutefois pas être réalisée avant plusieurs mois afin d'agir sur des tissus stabilisés et ayant atteint une bonne maturation cicatricielle.



Ideal nasal aesthetic lines

EN RÉSUMÉ

La rhinoplastie peut améliorer l'harmonie entre le nez et les structures du visage. Elle ne cause habituellement que peu de douleur, et les complications sont très rares.

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 à la formation et la compétence requise pour savoir éviter ces complications, ou les traiter efficacement le cas échéant.

Dans la plupart des cas, les résultats sont bons, et le degré de satisfaction des patient(e)s est élevé.

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.

