



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 Lifting cervicofacial



DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

Il existe aujourd'hui plusieurs types de liftings qui permettent d'améliorer les disgrâces provoquées par le vieillissement du visage et du cou, soit de manière localisée, soit de manière plus étendue.

Le lifting cervico-facial est le plus fréquemment réalisé; c'est la correction chirurgicale du vieillissement au niveau du cou ainsi qu'au niveau du visage depuis la région des tempes jusqu'à la région des bajoues.

Cette chirurgie à but esthétique ne peut être prise en charge par l'Assurance Maladie.

L'opération a pour but de traiter l'affaissement et le relâchement de la peau et des muscles du visage (tempes et sourcils, joues, bajoues, ovale du visage) et du cou. L'objectif d'une telle intervention n'est pas de changer la forme

et l'aspect du visage. Au contraire, la simple restauration des différentes structures anatomiques de la face et du cou (peau, muscle, graisse) permet au patient de retrouver l'aspect qui était le sien quelques années auparavant.

PRINCIPES

Les muscles sont remis en tension, de manière à corriger leur relâchement. La peau est ensuite redrapée à la demande sur les nouveaux galbes, sans traction excessive. Cette double action permet d'obtenir un résultat naturel (car la peau n'est pas trop tirée), durable (car le plan musculaire est solide), des suites opératoires en général assez simples (la peau «marque» moins parce qu'elle est peu traumatisée, du fait de la tension et du décollement limités). Les surcharges graisseuses éventuelles peuvent être traitées par lipoaspiration.

A l'inverse, si le visage est émacié, cet aspect peut être corrigé dans le même temps par réinjection de graisse autologue (lipostructure). Ainsi le visage et le cou sont en quelque sorte «reconstruits», «restructurés».

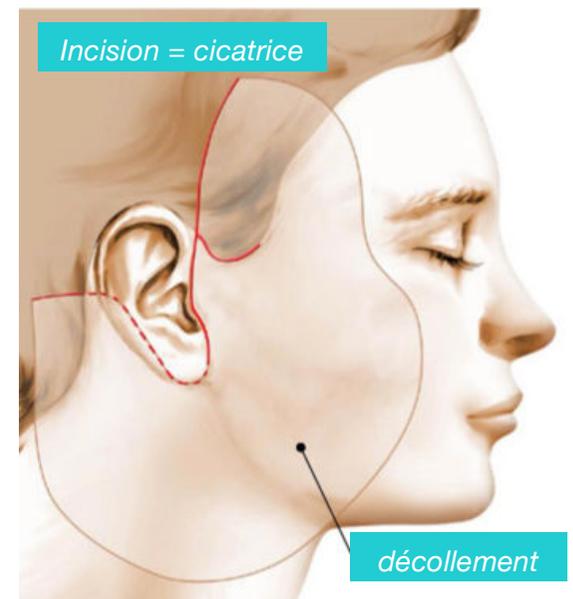
En revanche, les rides d'expression, les rides de la patte d'oie ou les rides péri-buccales ne sont modifiées.

Les rides profondes sont améliorées par la tension exercée sur la peau sans jamais disparaître complètement.

L'aspect des paupières n'est pas corrigé par un lifting cervico-facial isolé.

Les incisions cutanées nécessaires sont cachées pour l'essentiel dans les cheveux (au niveau des tempes et de la nuque) et au pourtour de l'oreille. La cicatrice est ainsi presque entièrement dissimulée.

Le lifting cervico-facial peut être fait dès que les signes de vieillissement apparaissent et qu'une demande de correction



motivée en est formulée, généralement à partir de 40 ou 45 ans.

Cette intervention peut être associée à un autre geste de chirurgie esthétique faciale : chirurgie esthétique des paupières (blépharoplastie), correction de l'affaissement de la partie latérale du sourcil et correction de la patte d'oie (lifting temporal), correction de l'affaissement et des rides du front, utilisation de fils de suspension. Elle peut aussi être complétée par des thérapeutiques médico-chirurgicales (laserabrasion, dermabrasion, peeling, injections d'acide hyaluronique, injections de toxine botulique, PRP).

Lors de vos entretiens avec le chirurgien, il sera important de lui signaler toutes les imperfections que vous souhaitez voir améliorer ou disparaître. Ayant bien compris votre demande, il deviendra votre guide dans l'évaluation du résultat futur et des techniques employer.

Il pourra éventuellement vous déconseiller l'intervention ou vous proposer des alternatives.

AVANT L'INTERVENTION

Un bilan pré-opératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions. 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.

Il sera pratiqué un lavage des cheveux la veille de l'intervention et un démaquillage soigneux le jour de l'intervention.

En fonction du type d'anesthésie, on vous conseillera de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant 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 (ex : implants mammaires). Pour les interventions comportant un décollement cutané 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.

Dans cette optique, la communauté des chirurgiens plasticiens s'accorde sur une demande d'arrêt complet du tabac au moins un mois avant l'intervention puis jusqu'à cicatrisation (en général 15 jours après l'intervention). La cigarette électronique doit être considérée de la même manière.

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : Trois procédés sont envisageables :

- **Anesthésie locale pure**, où un produit anesthésique est injecté localement afin d'assurer l'insensibilité des paupières.
- **Anesthésie locales approfondie** par des tranquillisants administrés par voie intraveineuse (anesthésie « vigie » ou sédation)
- **Anesthésie générale** classique, durant laquelle vous dormez complètement.

Le choix entre ces différentes techniques sera le fruit d'une discussion entre vous, le chirurgien et l'anesthésiste.

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 (patient(e) hypertendu(e), une courte hospitalisation peut être préférable. L'entrée s'effectue alors le matin (ou parfois la veille) 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 :

L'incision est en grande partie cachée dans les cheveux et au pourtour de l'oreille. A partir des incisions, un décollement est fait sous la peau; son étendue est fonction de chaque cas, notamment de l'importance du relâchement des tissus.

On procède ensuite à la **remise en tension extrêmement précise et dosée du plan musculo-aponévrotique**, afin de corriger l'affaissement, tout en conservant au visage son expression naturelle.

En cas de surcharge graisseuse localisée, une **lipoaspiration** est effectuée dans le même temps opératoire : elle peut agir sur le cou, le menton, les bajoues et les joues. Au contrario, en cas de perte de volume, une addition de graisse du (de la) patient(e) (**lipofilling**) s'avère souvent efficace pour harmoniser le résultat final.

La **peau redrapée naturellement** vient épouser la ferme créée par la mobilisation musculaire, la liposuction ou le lipofilling. L'excédent cutané est supprimé, les **sutures** faites sans tension.

En fin d'intervention, la plupart des chirurgiens réalisent un pansement qui fait le tour de la tête.

Le lifting chez l'homme comporte quelques particularités (peau plus épaisse, déplacement des zones pileuses, chevelure plus clairsemée masquant moins discrètement les cicatrices) dont votre chirurgien vous entretiendra.

En fonction du chirurgien, de l'importance des corrections à apporter et des gestes éventuellement associés, l'intervention peut durer de deux à quatre heures.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

La sortie pourra intervenir soit le lendemain, soit le surlendemain de l'intervention.

Les premiers 10 jours, il faut se reposer au maximum et éviter tout effort violent.

Au cours de ces premiers jours, l'opéré(e) ne doit ni s'étonner ni s'inquiéter :

- d'un œdème (gonflement) qui peut être plus accentué le deuxième jour que le premier,
- d'ecchymoses (bleus) dans la région du cou et du menton, ces ecchymoses et ces œdèmes disparaissent en moyenne dans les 2 semaines post-opératoires.
- d'une sensation de tension douloureuse, surtout en arrière des oreilles, et autour du cou.

Au bout du premier mois, le gonflement a en général presque disparu. Mais il persiste une légère induration des zones décollées, plus palpable que visible. Les oreilles et les joues ne retrouvent leur sensibilité normale qu'un ou deux mois plus tard.

Parfois, on peut observer, pendant plusieurs semaines après l'intervention, une sensation d'inconfort, de tension des tissus, de pesanteur un peu désagréable, pouvant durer plusieurs semaines voire plusieurs mois.

Les cicatrices sont cachées en avant et en arrière par les cheveux. La seule zone légèrement visible, en avant de l'oreille, peut être temporairement masquée par la coiffure ou le maquillage.

Schématiquement on est :

*-Au cinquième ou sixième jour, présentable pour les intimes,
-Vers le douzième jour, présentable pour ses amis,
- mais pour paraître devant les personnes dont on veut qu'elles ignorent l'opération, il est nécessaire de prévoir 2 à 3 semaines, en l'absence d'incidents.*

LE RÉSULTAT

Au bout de deux à trois mois, on peut avoir une bonne idée du résultat définitif. Mais les cicatrices sont encore un peu rosées et indurées et ne s'atténuent que vers le sixième mois.

Grâce aux progrès accomplis et à une grande minutie technique, on obtient le plus souvent un effet de rajeunissement appréciable, qui reste toutefois très naturel : le visage n'a pas un aspect «chirurgical» et a retrouvé approximativement les traits qui étaient les siens huit ou douze ans auparavant, ce qui donne globalement un aspect reposé, détendu et rafraîchi.

Cette amélioration physique s'accompagne en règle générale d'un mieux-être psychologique.

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.

A long terme, le lifting cervico-facial a permis de lutter contre les outrages du temps, mais le vieillissement continu à faire son œuvre et l'on peut éventuellement envisager une nouvelle intervention à type de lifting au bout d'une dizaine d'années.

LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Il peut s'agir pour l'essentiel :

- D'un œdème (gonflement) persistant au niveau de certaines zones au-delà du troisième mois et qui peut nécessiter des massages.

•D'une reproduction partielle du relâchement des tissus, notamment de la partie antérieure du cou, lorsque la ptose était importante avant l'intervention.

•De cicatrices trop visibles ou de chute de cheveux localisée dans la région des tempes (alopécie) qui peuvent nécessiter une retouche chirurgicale à distance (six mois à un an).

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Le lifting cervico-facial, bien que réalisé 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**, 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.

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 suites opératoires sont en général simples au décours d'un lifting cervico-facial réalisé dans les règles, et les vraies complications sont assez rares.

En pratique, la grande majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patient(e)s sont satisfait(e)s de leurs résultats.

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

Un **hématome** nécessitant une évacuation rapide.

Une **nécrose cutanée localisée**, responsable d'un retard de cicatrisation (le risque en est très accru par l'intoxication tabagique).

L'**infection** est exceptionnelle.

Des lésions nerveuses, en particulier la lésion d'une branche du nerf facial, susceptible d'entraîner une parésie, voire une paralysie faciale sont tout à fait exceptionnelles et les séquelles de telles complications disparaissent le plus souvent en quelques mois. Plus rarement encore, peut survenir une paralysie du nerf spinal (nerf de l'élévation de l'épaule).

Des altérations de la sensibilité peuvent parfois persister, notamment à proximité des cicatrices autour des oreilles, même si la sensibilité redevient le plus souvent normale dans un délai de 3 à 12 mois.

Des cicatrices anormales, hypertrophiques voire chéloïdes, d'apparition et d'évolution imprévisibles, peuvent compromettre l'aspect esthétique du résultat et requièrent des traitements locaux spécifiques souvent longs.

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, ou 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.



SIWF
ISFM  FMH

fmch
foederatio medicorum
chirurgicorum helvetica



SWISS
PLASTIC
SURGERY

