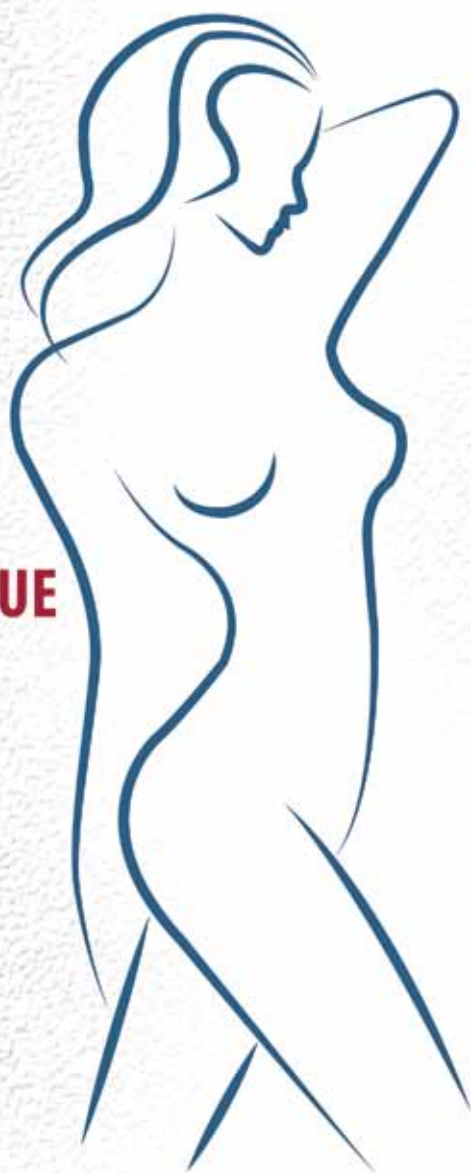


**Société Marocaine de Chirurgie Plastique
Reconstructrice et Esthétique (SMCPRE)**



**MANUEL
DES INTERVENTIONS
DE CHIRURGIE PLASTIQUE**

**RECONSTRUCTRICE
ET ESTHETIQUE
LES PLUS COURANTES**



**Offert gracieusement par
la SMCPRE**

site de la SMCPRE : www.smcpre.com

Bureau de la Société Marocaine de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (SMCPRE)

Président : IRAQI HOUSSAINI Kamal

Vice-Président : BOUCHTA Abdellah

Secrétaire Général : TERRAB Souad

Trésorier : CHLIHI Abdessamad



1^{ère} édition : 2011

Tous droits réservés ©

Dépôt légal : 2011 MO 2441

ISBN : 978 - 9954 - 9062 - 1 - 7

SOMMAIRE

SOMMAIRE

Préambule.....	4
Qu' est-ce que la Société Marocaine de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (SMCPRE) ?.....	6
La chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique.....	7
Les différentes interventions de chirurgie plastique.....	10
Aspects Techniques	
Chirurgie Réparatrice.....	11
Tumeurs cutanées.....	12
Reconstruction mammaire (R.M).....	13
Malformations congénitales.....	14
Chirurgie orthognatique.....	14
Traumatismes.....	14
Infections « chirurgicales » cutanées et des tissus mous.....	16
Chirurgie de la main.....	17
Brûlures.....	18
Cicatrices.....	19
Escarres.....	20
Chirurgie esthétique.....	21
1. Esthétique et rajeunissement de la face.....	22
a. Lifting cervico-facial.....	22
b. Chirurgie des paupières (blépharoplastie).....	24
c. Nez : la rhinoplastie ou plastie nasale.....	25
d. Chirurgie des oreilles décollées.....	28
e. Génioplastie.....	29
f. Lipofilling (greffe de graisse).....	29
2. Chirurgie de la silhouette.....	30
a. Lipoaspiration, liposuction ou liposculpture.....	30
b. Plastie abdominale.....	32
c. Lifting des cuisses.....	33
d. Lifting des bras.....	34
3. Mammoplastie ou chirurgie des seins.....	35
a. Plastie mammaire d' augmentation.....	35
b. Plastie mammaire de réduction.....	36
4. Chirurgie de la calvitie.....	38
5. Chirurgie des organes génitaux externes.....	39
a. Nymphoplastie, ou chirurgie de l' hypertrophie des petites lèvres chez la femme.....	39
b. Pénoplastie ou chirurgie d' allongement et d' agrandissement du sexe masculin.....	39
5. Méthodes médicales : fillers - botox - lasers.....	40



PRÉAMBULE

PRÉAMBULE

Dans ce manuel de la Société Marocaine de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (SMCPRE), vous trouverez des informations relatives aux interventions faisant appel aux gestes de chirurgie réparatrice et esthétique, ainsi que d'autres se rapportant aux spécialistes les plus à même de les effectuer.

La chirurgie plastique, spécialité à part entière, regroupe la chirurgie reconstructrice et la chirurgie purement esthétique, sachant que la frontière entre les deux est souvent minime. Ainsi, la réduction d'une importante hypertrophie mammaire entraînant des douleurs dorsales, par exemple, est considérée comme une chirurgie à la fois esthétique et réparatrice.

Les membres de la SMCPRE, tous praticiens qualifiés en chirurgie plastique, sont reconnus auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM).

Dans cette spécialité, le chirurgien plasticien est le seul habilité à vous conseiller à propos du procédé le mieux adapté à votre cas. Thérapeute complet en matière d'esthétique, maîtrisant et pratiquant l'ensemble des techniques médicales et chirurgicales, il est le mieux indiqué pour vous aider à remodeler votre visage et votre corps, et à leur conférer ainsi beauté, harmonie et élégance.

La chirurgie plastique ayant connu un grand essor, la diversification

des techniques et des méthodes a permis d'obtenir des résultats de plus en plus probants, ce qui nous permet de répondre à une demande sans cesse croissante de la part de nos patients. Néanmoins, comme pour toute autre chirurgie, la chirurgie plastique peut comporter des risques et des aléas, pouvant être inhérents soit à l'anesthésie, soit à l'intervention, soit au patient lui-même (le tabagisme, notamment, peut malheureusement parfois compromettre le résultat final.)

En fait, pour optimiser les chances de succès de toute intervention chirurgicale plastique, le choix d'un praticien qualifié s'avère important. Pour vous assurer de cette qualification, l'une des deux précautions suivantes s'impose :

- Consulter le site de la SMCPRE : www.smcpre.com;
- Contacter directement le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Ces précautions vous mettront à l'abri des agissements regrettables de nombreux praticiens se prétendant « plasticiens » ou « chirurgiens esthétiques », alors qu'en fait, ils n'en ont ni la formation, ni la qualification.

Ces comportements allant clairement à l'encontre de l'intérêt du patient et traduisant généralement plus la recherche du lucre qu'autre chose, doivent inciter à plus de vigilance et à se méfier des promesses alléchantes, mais trompeuses, véhiculées par le biais de certains supports publicitaires (sites Internet, magazines, plaques, cartes de visite, etc.).

IRAQI HOUSSAINI KAMAL
Président de la SMCPRE

1 Qu' est-ce que la Société Marocaine de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique (SMCPRE) ?

La SMCPRE est une société savante regroupant des chirurgiens qualifiés, reconnus par le Conseil National de l' Ordre des Médecins.

Code et éthique de la SMCPRE

Un membre de la SMCPRE se doit:

- + D' exercer son métier dans le respect de la dignité des personnes ;
- + De toujours veiller à améliorer ses compétences professionnelles et à en faire profiter ses patients ainsi que ses collègues ;
- + De pratiquer les actes médicaux sur des bases scientifiques et de ne jamais s' associer professionnellement à quiconque contreviendrait à ce principe ;
- + De protéger le public et la profession contre les médecins non qualifiés, incompetents ou ayant une moralité douteuse ;
- + De dénoncer toute conduite illégale ou contraire à la déontologie relevée chez l' un de ses membres et chez toute personne susceptible de nuire à la profession.

2 La chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique

L' Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé de l' être humain comme un état de complet bien-être physique, mental et social, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d' infirmité. Notre spécialité s' attache donc :

- ✦ Par son volet « reconstructeur », à restaurer l' intégrité corporelle ;
- ✦ Par son volet « esthétique », à améliorer l' apparence physique et le bien-être social et psychologique .

la chirurgie plastique, comme toute chirurgie, même exercée dans les meilleures conditions -et par un praticien qualifié- n' est pas exempte de risques. Il est du reste établi qu' en médecine et d' une manière générale, le risque zéro n' existe pas. Le praticien, qui se doit de tout mettre en œuvre pour obtenir le meilleur résultat possible, est tenu par une obligation de moyens, mais en aucun cas par une obligation de résultat.

La chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ne doit être pratiquée que par un chirurgien plasticien qualifié par le Conseil National de l' Ordre des Médecins.

Les lois relatives à l' exercice de la médecine au Maroc interdisent à tout médecin de pratiquer un quelconque acte d' une spécialité pour laquelle il n' est pas qualifié.

Lois relatives à l' exercice de la médecine au Maroc

Article 15 : sont interdits l' inscription et l' usage de titres non autorisés ainsi que tous les procédés de nature à tromper le public sur la valeur de ces titres, notamment l' emploi d' abréviations dans leur libellé.

Article 42 : le médecin spécialiste ne peut exercer que les actes médicaux relevant de la spécialité qui lui est reconnue.

Référence : BO n° 4432 du 9 rejeb 1417 (21/11/96)

Dahir n° 1-96-123 du 5 rabii II 1427 (21 août 1996) portant promulgation de la loi n° 10-94 relative à l' exercice de la médecine modifiée par la loi n° 46-99 promulguée par le dahir n° 1-00-72 du 9 kaada 1420 (15 février 2000), publiée au B.O n° 4784 du 1er moharrem 1421 (6 avril 2000), page 219 et la loi n° 71-00 promulguée par le dahir n° 1-01-133 du 29 rabii I 1422 (22 juin 2001), publié au BO n° 4914 du 6 juillet 2001, page 219.

Daylong actinica® Nouveau Dispenser

**Flacon ergonomique pour un
manipulation facile**



**Dosage fiable et précis à chaque
pression**



Posologie

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| • Visage (front, nez et oreilles) | 2 pressions |
| • Cuir chevelu | 3 pressions |
| • Avant-bras | 2 pressions |
| • Dos des mains | 3 pressions |

**Un système Airless : hygiène et
sécurité**



2mg/12ml
Le dosage adéquat de
Protection solaire

Daylong actinica®

Le 1er dispositif médical
cliniquement reconnu
pour prévenir le cancer de
la peau non mélanome



Daylong actinica®

Clinically proven prevention



CEBELIA

Baume L.C.E



*Plaies superficielles
Hématomes
Oedèmes
Rougeurs*

Innovation
FR
2 873 698
brevetée

L = fragment peptidique® du bras γ 2
de la Laminine 5

C = extrait titré de Cassis

- Améliore la circulation sanguine
- Activité anti-hématome

E = extrait titré du marron d'inde, Escine

INDICATIONS

Traumatismes

- plaies superficielles
- hématomes
- oedèmes
- rougeurs

Dermatologie classique

- petite chirurgie (grain de beauté, verrues, sutures, condilômes...)
- électrocoagulation (couperose...)
- post-azote (tâches, verrues...)
- varicelle
- gerçure
- perlèche
- fissures (eczéma sec...)

Médecine esthétique et dermatologie esthétique

- injections (acide hyaluronique, collagène, botox...)
- post-laser

Chirurgie, notamment esthétique

- blépharoplastie
- rhinoplastie (oedème, bleus...)
- lipo-aspiration (canule)
- lifting (cicatrices derrière les oreilles)
- seins

Gériatrie

- lésions de grattage
- lésions péri-ulcéreuses
- pieds diabétiques
- ongles incarné

3 Les différentes interventions de chirurgie plastique

Chirurgie réparatrice

- + Tumeurs cutanées bénignes ou cancéreuses ;
- + Reconstruction du sein après une atteinte cancéreuse ;
- + Malformations congénitales ou acquises ;
- + Chirurgie orthognatique ;
- + Traumatismes professionnels ou domestiques, ou survenus suite à des accidents sur la voie publique ;
- + Infections de la peau et des tissus mous ;
- + Chirurgie de la main ;
- + Brûlures et leurs séquelles ;
- + Correction des cicatrices ;
- + Escarres...

Chirurgie esthétique

- + Visage : lifting facial ou cervico-facial ;
- + Paupières : blépharoplastie ;
- + Nez : rhinoplastie ;
- + Oreilles : otoplastie ;
- + Menton : génioplastie ;
- + Injection de graisse : lipofilling ;
- + Aspiration de l'excès de graisse : liposuction
- + Ventre : abdominoplastie ;
- + Lifting des cuisses ;
- + Lifting des bras ;
- + Seins : plastie mammaire d'augmentation ou de réduction, correction de ptôse (seins tombants) ;
- + Cheveux : microgreffes, réduction de tonsure, expansion cutanée, etc. ;
- + Traitements adjuvants : - Dermabrasion,
- Fillers (comblement),
- botox,
- Lasers, etc.

Chirurgie Réparatrice

Les tumeurs cutanées

Les tumeurs cutanées, très fréquentes au Maroc, sont essentiellement dues à l' ensoleillement relativement élevé dont jouit notre pays. Selon leur taille, leur localisation et leur évolution, ces tumeurs revêtent des aspects variés.

C' est ainsi qu' on distingue les tumeurs cutanées bénignes et malignes (cancers de la peau).

L' ablation de ces tumeurs peut être motivée soit par un souci esthétique (visage), soit pour résoudre un problème fonctionnel (tumeur alourdisant la paupière, par exemple), soit par l' apparition de signes suspects de malignité (cancérisation). La nature de la lésion suspectée lors de l' examen du patient est confirmée par un examen anatomopathologique (biopsie ou biopsie exérèse). Cette ablation peut être effectuée soit :

- + Par excision chirurgicale, l' avantage de cette technique est de permettre d' analyser la pièce opératoire au laboratoire ;
- + Par destruction au laser, électrocoagulation, etc.

Si l' examen histologique révèle la nature maligne de la tumeur, son ablation devra obéir à des règles strictes. L' excision tumorale doit comprendre la totalité de la tumeur ainsi qu' une marge de sécurité autour et en profondeur de celle-ci. L' étendue de cette marge de sécurité dépendra de la nature de la tumeur. La reconstruction de la perte de substance résultant de cette ablation ne peut être réalisée qu' après confirmation par le laboratoire de l' exérèse totale de la lésion. Cette reconstruction fait appel à une panoplie de techniques chirurgicales parfois complexes : sutures directes, plasties locales, lambeaux, greffe de peau, etc.

La reconstruction mammaire

La reconstruction mammaire est le plus souvent effectuée après une amputation mammaire devenue nécessaire suite à un cancer, mais elle peut être également envisagée en cas de malformation mammaire. Le cancer du sein, de plus en plus fréquent, touche des femmes de plus en plus jeunes. Si au début, le traitement consiste uniquement à réséquer la tumeur (tumorectomie), à un stade plus avancé, l'ablation du sein malade ainsi que celle des ganglions de l'aisselle s'imposent. La prise en charge de la maladie fait appel à une équipe pluridisciplinaire réunissant gynécologue, oncologue, chirurgien plasticien, psychologue, etc.

La reconstruction peut être :

- ✦ Immédiate : elle sera effectuée juste après l'ablation du sein, au cours de la même intervention chirurgicale ;
- ✦ Différée : elle sera envisagée un à deux ans après l'ablation du sein, à distance de tout traitement de radiothérapie ou de chimiothérapie.

Quand la peau est de bonne qualité et en quantité suffisante, la restauration du volume se fait habituellement, soit par la mise en place de prothèse, soit par l'injection de graisse prélevée sur la patiente elle-même.

Mais quand la peau est de mauvaise qualité (après radiothérapie, par exemple) ou en quantité insuffisante (après un geste de chirurgie), l'étoffe sera assurée par des lambeaux musculo-cutanés loco-régionaux. Le plus souvent, on a recours au muscle grand dorsal (lambeau musculo-cutané du grand dorsal). Ce dernier présente l'avantage de la proximité, mais il nécessite souvent l'adjonction d'une prothèse mammaire pour l'obtention d'un volume acceptable et pour plus de projection. Le lambeau musculo-cutané du muscle grand droit de l'abdomen (TRAM) peut être également utilisé. Cette intervention, qui n'est possible qu'en cas d'excès cutanéograsseux sous-ombilical, a l'avantage de ne pas nécessiter l'adjonction d'une prothèse.

Loin d'être un luxe, la reconstruction mammaire devrait faire partie intégrante de la prise en charge du cancer du sein, voire même être discutée et envisagée avant même l'ablation du sein.

Les malformations congénitales

Les malformations congénitales sont multiples et variées. Parmi celles relevant de la chirurgie plastique, on distingue :

- + Les angiomes (ou taches de vin) ;
- + Les fentes labio-palatines (ou bec de lièvre) ;
- + Les naevi (ou grains de beauté) ;
- + Les kystes congénitaux ;
- + Les naevi géants congénitaux ;
- + Les malformations de l'oreille : oreilles décollées, agénésie (absence de développement partiel ou totale de l'oreille) ;
- + Les malformations de la main : syndactylie (doigts collés), doigts sur-numéraires...

La chirurgie orthognatique

Elle s'adresse aux patients présentant des défauts de positionnement du maxillaire supérieur par rapport au maxillaire inférieur. Cependant, lorsque les anomalies sont mineures, elles sont réglées par le port d'un appareil dentaire (traitement orthodontique).

Les traumatismes

Fréquents et ayant des causes diverses, les traumatismes surviennent suite à des accidents domestiques, des accidents de travail ou de la voie publique. L'intervention du plasticien est souvent nécessaire. En fonction de la nature de la lésion, ce dernier aura à :

- + Gérer la cicatrisation d'une simple écorchure ;
- + Suturer une plaie ;
- + Restaurer une perte de substance cutanée ou cutanéomusculaire ;
- + Prendre en charge les séquelles de ces traumatismes.

ADDAX

CICA B5 Emulsion réparatrice

VISAGE & CORPS

1^{ère}

réparation

Emulsion réparatrice
qui agit sur les 3 phases
de la cicatrisation
CICA B5

J 0



J 30



J 90



ADDAX
LABORATOIRE

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter ADDAX Maroc,
avenue Stenhal, Rés. Berber Inn, B - 20300 Quartier: Al Baha, CASABLANCA.
Tel. : 212 05 9 22 25 07 75 / 83 - Fax : 212 05 9 22 25 02 47

ADDAX

CICA B5 Emulsion réparatrice

VISAGE & CORPS

1^{ère}

réparation

Emulsion réparatrice
qui agit sur les 3 phases
de la cicatrisation
CICA B5



J 0



J 30



J 90



ADDAX
LABORATOIRE

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter ADDAX Maroc,
avenue Stenhal, Rés. Berber Inn, B - 20300 Quartier: Al Baha, CASABLANCA.
Tel. : 212 05 9 22 25 07 75 / 83 - Fax : 212 05 9 22 25 02 47

ADDAX

BACTOSPRAY

Solution
antiseptique

Incolore
Sans
Alcool

3 ACTIFS ANTISEPTIQUES
POUR UNE EFFICACITÉ
OPTIMALE

- Chlorexidine
- Chlorure de benzalkonium
- Chlorphénésine



ADDAX
LABORATOIRE

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter ADDAX Maroc,
avenue Stenhal, Rés. Berber Inn, B - 20300 Quartier: Al Baha, CASABLANCA.
Tel. : 212 05 9 22 25 07 75 / 83 - Fax : 212 05 9 22 25 02 47

Les infections « chirurgicales » cutanées et des tissus mous

Fréquentes, leur gravité dépend de la virulence des germes en cause, du terrain immuno-déprimé (patient diabétique, HIV positif, ou sous chimiothérapie, etc.) et de la rapidité de la prise en charge médico-chirurgicale.

- ✦ **L'hidrosadénite.** Infections périnéo-fessière et de l'aisselle dues à l'obstruction de certaines glandes sécrétant la sueur (glandes sudoripares apocrines), elles se traduisent par des abcès douloureux et récidivants. Le traitement consiste à enlever une partie ou la totalité de la zone pileuse axillaire concernée et de réparer le défaut tissulaire par suture directe ou greffe de peau.
- ✦ **La maladie de Verneuil.** Relevant des mêmes causes que l'hidrosadénite et se situant dans la région fessière et le périnée, elle se manifeste par des abcès et des nodules douloureux. Elle évolue vers la fistulisation avec écoulement de pus à travers la peau et une cicatrice en relief. Son traitement consiste en l'ablation de tous les tissus infectés avec couverture de la perte de substance par greffe de peau.
- ✦ **Le sinus pilonidal (ou kyste pilonidal).** Il est dû à un poil profondément enchâssé sous la zone située au-dessus du pli interfessier, qui s'infecte et fistulise la peau. Le traitement consiste en l'ablation de l'ensemble des tissus infectés et en une reconstruction par suture directe, plastie locale ou cicatrization dirigée.
- ✦ **Les fasciites nécrosantes.** C'est une infection des fascias (membranes recouvrant les muscles) et de la graisse sous-cutanée, pouvant être responsable d'inflammation et de nécrose (mort tissulaire) se manifestant par des plaques grisâtres ou noirâtres. Il s'agit d'une urgence médico-chirurgicale gravissime, qui impose une réanimation et une intervention chirurgicale visant à enlever tous les tissus infectés. Ce geste, associé à des soins locaux, permet une meilleure efficacité des antibiotiques. Dans un second temps, une greffe de peau permettra de couvrir la zone laissée à nu.

- + **La gangrène gazeuse.** C' est une forme de fasciite nécrosante due à un germe appelé clostridium, qui complique généralement les traumatismes sévères des membres. On parle de gangrène de Fournier quand la fasciite concerne le périnée et les organes génitaux externes de l' homme.
- + **Les infections virales.** Il s' agit de papillomes (verruge ou condylomes), de molluscum contagiosum. Parmi les traitements appropriés, on peut citer l' azote liquide, le curetage, l' électro-coagulation, le laser ou l' ablation chirurgicale suivie ou non de suture, de plastie locale ou de greffe de peau.

La chirurgie de la main

Les différentes maladies de la main sont d' origine rhumatoïde, professionnelle (maçons, musiciens, etc.), maladie de Dupuytren...

Organe noble par excellence, la main, lorsqu' elle est lésée, demande impérativement à être réhabilitée sur le plan fonctionnel et esthétique.

Les différents accidents de la main découlent de:

- + **Piqûres :** pouvant entraîner des infections profondes des doigts ou de la main (panaris, phlegmon, arthrite septique) ;
- + **Morsures :** qu' elles soient d' origine animale ou humaine, les morsures présentent un risque majeur d' infection du fait des nombreux germes que contient la salive. Elles peuvent aussi entraîner des plaies plus ou moins profondes, voire de véritables mutilations (nez, oreilles, lèvres, scalp...) ;
- + **Brûlures :** les brûlures thermiques, très fréquentes, peuvent aussi être d' origine électrique ou chimique ;
- + **Amputation :** l' amputation d' un doigt est la blessure la plus sévère. Un doigt amputé est voué à la nécrose spontanée et irréversible en quelques heures. Une réimplantation ne peut être envisagée qu' en urgence et par une équipe spécialisée ;

- ✦ **Plaies minimales** : souvent occasionnées par une simple coupure (couteau, ciseaux, verre, boîte de conserve, etc.) ;
- ✦ **Plaies sévères** : il y a toujours plusieurs lésions associées (tendons, nerfs, fractures ouvertes, etc.) ;
- ✦ **Entorses et fractures** : les fractures peuvent être parcellaires ou complètes et s'accompagner ou non d'un déplacement. Elles peuvent être complexes dans le cadre d'un accident de travail (main de toupie ou de tondeuse à gazon, etc.).

Les brûlures

En matière de brûlures, quelles que soient leur profondeur et leur étendue, le rôle du plasticien est très important. Une brûlure grave (enfant, vieillard ou brûlure étendue) peut engager le pronostic vital du patient et nécessiter un séjour en réanimation pouvant aller de quelques jours à plusieurs mois.

Les brûlures superficielles, correctement traitées, guérissent sans laisser de séquelles. Il est important, immédiatement après une brûlure, de mettre la zone brûlée sous un jet d'eau de robinet froide pendant quinze minutes (cooling). Cela permet d'atténuer la douleur tout en empêchant l'approfondissement des lésions. Il ne faut appliquer ni pâte dentifrice, ni quelque remède traditionnel que ce soit (épices, thé...).

Il est à retenir que toute brûlure qui ne cicatrise pas au bout de trois semaines, peut faire l'objet d'une greffe de peau.

Après cicatrisation, il faut poursuivre un traitement local à base de crèmes cicatrisantes associées à une protection solaire, et éventuellement porter un vêtement compressif et/ou des plaques de gel de silicone.

Le suivi doit être effectué durant plusieurs mois, jusqu'à l'assouplissement et l'amélioration des cicatrices.

En définitive, il faut distinguer deux types de brûlures :

- ✦ Les brûlures superficielles pour lesquelles le traitement est basé sur des soins locaux, et dont la guérison est a priori sans séquelles.

- † Les brûlures profondes -pour lesquelles la prise en charge doit être spécialisée- et qui peuvent nécessiter des greffes de peau.

L' évolution favorable est obtenue à la faveur d' un suivi rapproché, à moyen et long terme, basé sur des soins appropriés (topiques, pressothérapie, éviction solaire, rééducation...). La prise en charge d' éventuelles séquelles est envisagée au cas par cas.

Les cicatrices

Constituant un motif fréquent de consultation en chirurgie plastique, les cicatrices occasionnent une gêne importante, surtout quand elles siègent au niveau de la face.

Toute cicatrice passe par une phase inflammatoire (rougeurs, démangeaisons, enfllement).

Cette phase peut durer entre six mois et trois ans. Par ailleurs, la qualité d' une cicatrice chirurgicale dépend évidemment de la qualité des sutures, mais également du patient lui-même (type de peau, tabagisme, stress, hormones, assiduité vis-à-vis des soins post-opératoires...).

Pendant les deux premières années, les soins peuvent consister en l' application de crèmes cicatrisantes ainsi qu' une protection solaire. Parfois, on peut y associer des injections de corticoïdes au sein de la cicatrice, l' application de gel de silicone ou l' utilisation de vêtements compressifs sur mesure.

Ces traitements, lorsqu' ils ne réussissent pas à faire disparaître la cicatrice, en améliorent au moins l' aspect. Cependant, certaines peaux cicatrisent de façon défectueuse ; on parle alors de cicatrice hypertrophique (rougeurs et enfllement durant près de deux ans) ou de cicatrices chéloïdes lorsque aucune tendance à l' amélioration n' est observée après deux années d' évolution. Signalons toutefois que le phénomène de cicatrisation reste encore à ce jour mystérieux, et que la qualité d' une cicatrice diffère non seulement d' une personne à l' autre, mais peut également être imprévisible chez une même personne.

Les escarres

Une escarre est une nécrose tissulaire qui est due à une mauvaise oxygénation des tissus lorsqu'ils sont comprimés entre une saillie osseuse et le plan du lit chez un patient qui ne bouge pas (alitement, coma, déficit neurologique...)

Elles peuvent être observées partout sur le corps et cette souffrance des tissus passe par des stades, allant d'un simple érythème à une vraie nécrose soit sèche, soit suppurée intéressant aussi bien la peau que les structures sous-jacentes allant jusqu'à l'os.

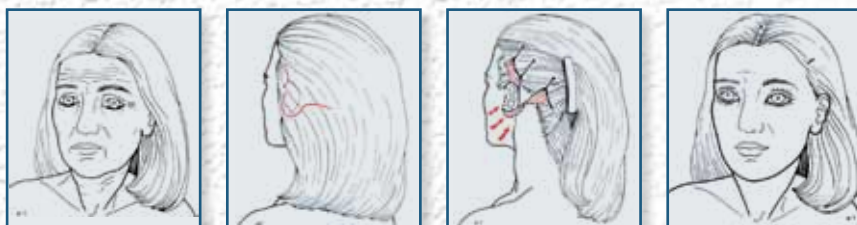
Le meilleur traitement est la prévention qui est basée sur le nursing, la mobilisation régulière du patient pour lever la compression sur les tissus et la peau.

Quand la nécrose est constituée, le traitement est basé sur les soins, la résection des tissus nécrosés et secondairement la couverture des pertes de substances consécutives par des procédés de chirurgie réparatrice, notamment des greffes et des lambeaux.

La chirurgie esthétique

1. Esthétique et rajeunissement de la face

a Lifting cervico-facial



C'est la chirurgie du rajeunissement et de l'embellissement du visage et du cou. Il s'agit de corriger le relâchement cutané et musculaire de ces parties du corps. Le lifting permet de rajeunir en moyenne d'une dizaine d'années.

Le plus souvent, le vieillissement du visage s'accompagne d'une fonte graisseuse; le lifting est alors associé à une injection de graisse (lipofilling) ou de fillers. Le chirurgien plasticien peut associer une liposuction au lifting pour affiner le visage et le cou. Parfois, pour parfaire le résultat, des procédés complémentaires sont employés, tels que l'injection de toxine botulinique, la technique de comblement, la dermabrasion ou le laser. L'opération est le plus souvent pratiquée sous anesthésie locale, associée à une sédation ou générale, mais toujours dans une structure adaptée (bloc opératoire) et en présence d'un médecin anesthésiste.

Pour un lifting cervico-facial isolé, l'opération dure en moyenne 3 à 4 heures. Les suites opératoires sont souvent simples. Un oedème plus ou moins marqué persistera pendant une à trois semaines, et les cicatrices s'atténuent en général au bout de quelques mois. L'arrêt du tabac doit être observé un mois avant l'opération. Des complications peuvent cependant survenir, à type d'hématomes, nécrose cutanée, infection. Le risque est ici majoré par le tabagisme.

Nos patients
veulent un
look naturel



b La chirurgie des paupières (blépharoplastie)

Paupières supérieures.



Pour les paupières tombantes, la correction consiste en une intervention chirurgicale sous anesthésie locale. Avant l'intervention, un bilan est nécessaire. L'incision, qui est effectuée dans le sillon palpébral, peut se prolonger dans une ride de la patte d'oie. Des oedèmes et des bleus peuvent persister durant une à deux semaines. Le patient opéré peut rentrer chez lui le jour même. Les fils sont retirés vers le cinquième jour. Les cicatrices sont discrètes avec un rajeunissement évident du regard.

Paupières inférieures.

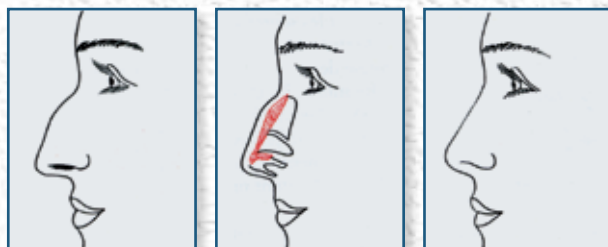


Les imperfections des paupières inférieures donnent au regard un aspect triste, fatigué et marqué par l'âge. Là, les corrections dépendent de l'analyse de la paupière à traiter.

La qualité de la peau peut être améliorée par le laser fractionné ou par un peeling. Le chirurgien peut corriger les poches graisseuses et l'excès de peau quand ce dernier existe. Les bleus et les oedèmes persistent environ deux semaines. Quand il y a un excès de peau à retirer, la cicatrice, située à 2 mm des cils, peut se prolonger à l'extérieur au niveau de la patte d'oie. Sinon, en cas d'excès de graisse isolé, la paupière peut être abordée par la voie conjonctivale.

Les cernes peuvent être atténués par des procédés médico-chirurgicaux. Pour les paupières creuses, il s'agit de combler le creux avec de la graisse ou un produit de comblement type acide hyaluronique.

© La rhinoplastie ou plastie nasale



La rhinoplastie a pour but de corriger une disgrâce de la pyramide nasale. Cela peut être une bosse nasale, un nez trop long, trop large, etc.

Cette intervention peut également concerner le traitement d'une déviation de la cloison nasale, responsable de troubles respiratoires : c'est la septoplastie.

Parfois, la rhinoplastie est indiquée pour des déformations faisant suite à un traumatisme (rhinoplastie post-traumatique), ou dans le cadre de malformations congénitales (fentes nasales).

La rhinoplastie esthétique est réalisée à la fin de la croissance (vers l'âge de dix-sept ans).

Le but de la rhinoplastie n'est pas seulement de traiter la disgrâce du nez, mais également de respecter l'harmonie générale du visage, en particulier par rapport au menton (profiloplastie).

Un bilan biologique préopératoire est donc automatiquement prescrit.

En règle générale, l'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou locale avec sédation. L'intervention vise à remodeler le nez à travers des voies d'abord dissimulées (voie endonasale) ou bien par voie externe, avec une rançon cicatricielle minimale.

- On peut effectuer :
- Une ablation de la bosse ;
 - Une réduction de la longueur ou de la largeur du nez ;
 - Un affinement ou une projection de la pointe ;
 - Une réduction de la largeur des narines, etc.

À la fin de l' intervention, des mèches sont placées à l' intérieur des narines et une attelle est appliquée sur le nez, visant à l' immobiliser, afin de limiter la douleur et de faciliter la consolidation.

L' intervention dure une à trois heures en moyenne, selon le nombre et le type de gestes à effectuer.

Les suites opératoires :

- Une hospitalisation de 24 heures est nécessaire. En règle générale, les suites opératoires sont peu douloureuses. Les mèches sont retirées entre le deuxième et le cinquième jour et l' attelle est ôtée au bout d' une semaine à dix jours en moyenne.
- Les oedèmes (enflements) et les bleus peuvent être impressionnants les premiers jours, mais ils s' atténuent au bout de trois semaines environ.
- L' enflement résiduel régressera petit à petit, au fil des semaines et des mois suivant la rhinoplastie. Une légère gêne respiratoire due à l' oedème de la muqueuse nasale est possible, mais elle s' estompera également en quelques semaines. Le résultat définitif d' une rhinoplastie ne peut être apprécié qu' après six mois, mais dès le premier mois, le patient est déjà socialement présentable.

Les retouches sont rares et, le cas échéant, elles ne doivent être effectuées, en règle générale, qu' après une année.

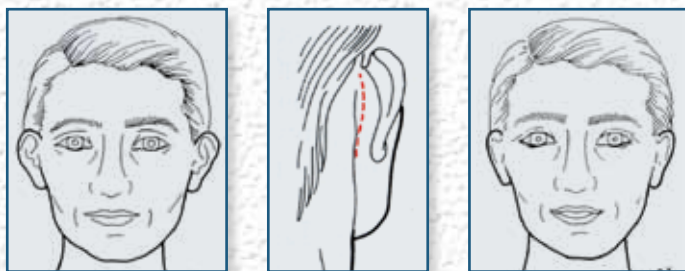
Des complications restent possibles, mais pour en minimiser l' importance, il faut s' adresser à un chirurgien plasticien qualifié qui effectuera l' intervention dans une structure adaptée.

Révéler
la
beauté
de chaque femme



Juvéderm®
ULTRA

d La chirurgie des oreilles décollées



L'otoplastie a pour but de pallier aux anomalies morphologiques du pavillon de l'oreille, lorsqu'il est soit décollé, soit mal plicaturé.

L'intervention, qui consiste à remodeler le cartilage, dure en moyenne une à deux heures et, en fonction du type d'anesthésie, la sortie a lieu le soir même ou le lendemain.

Afin de respecter la croissance de l'oreille et d'éviter à l'enfant d'éventuelles moqueries à l'école, cette intervention de chirurgie plastique peut être pratiquée dès l'âge de sept ans.

En tout état de cause, il est préférable d'éviter la période de la puberté afin de favoriser une bonne cicatrisation.

Le résultat obtenu après intervention est souvent très satisfaisant, tant sur le plan esthétique que psychologique. En fonction de l'âge, l'anesthésie peut être soit générale, soit locale associée à une sédation. L'incision étant effectuée derrière l'oreille où la cicatrice sera dissimulée. Le port d'un bandeau est vivement conseillé pendant les deux semaines qui suivent.

Les complications sont exceptionnelles. Généralement, il s'agit d'un hématome, d'une infection (chondrite) d'une nécrose, etc. La cicatrice rétro-auriculaire est habituellement fine, mais elle peut, de manière imprévisible, s'hypertrophier et évoluer vers une chéloïde.

e La génioplastie (chirurgie du menton)

La génioplastie s'adresse aux malformations du menton, dont la plus fréquente est la rétrogénie (menton fuyant). Elle est effectuée soit :

- + Par ostéotomie d'avancement ou de recul ;
- + Par la mise en place d'un implant ;
- + Par l'injection de graisse ou de produits de comblement.

f Le lipofilling (greffe de graisse)

Le lipofilling (également appelé lipostructure ou greffe de graisse) consiste à restaurer un volume ou à combler un creux en utilisant la propre graisse du patient. Il s'agit donc d'une technique de comblement naturelle que l'on pourrait qualifier de « bio ».

La graisse est prélevée par liposuction et réimplantée par injection. Cette graisse autologue (c'est-à-dire prélevée sur le patient lui-même) évite les inconvénients liés aux risques d'intolérance qu'on peut rencontrer avec les produits de comblement ou les implants.

Mais il faut savoir que le volume obtenu plusieurs mois après l'intervention n'est pas forcément celui réimplanté initialement, car le résultat dépend de la stabilité de la graisse greffée et de l'hygiène de vie du patient (prise de poids, amaigrissement...)

Concernant l'intervention, la principale difficulté pour le chirurgien est d'évaluer l'importance du remplissage, compte tenu de la possibilité de la résorption partielle, voire même totale de la graisse réinjectée, ce qui peut nécessiter d'autres séances de remplissage.

La durée de l'intervention varie en fonction de la quantité de graisse à injecter et du nombre de sites à remplir.

Si le lipofilling a été effectué de façon isolée, l'hospitalisation est de courte durée et la sortie du patient peut être envisagée le jour même.

L'anesthésie est soit locale, avec sédation, soit générale. Le résultat définitif est apprécié dans un délai de six mois, en moyenne, après

l'intervention. Chaque fois que l'indication et la technique sont correctes, le lipofilling est le plus souvent satisfaisant. En règle générale, les dépressions sont comblées et les volumes restaurés.

Cependant, du fait de la poursuite du processus naturel du vieillissement, aussi bon soit le résultat dans l'immédiat, il peut régresser avec le temps.

2. La chirurgie de la silhouette

a Lipoaspiration, liposuction ou liposculpture



Procédé ayant révolutionné la chirurgie esthétique, la lipoaspiration s'adresse généralement à des patients (es) présentant une surcharge graisseuse localisée.

La lipoaspiration consiste, à retirer de la graisse avec de fines canules à travers de petites incisions cutanées de moins d'un centimètre. Différentes parties du corps peuvent être traitées, à savoir l'abdomen, les hanches (poignées d'amour), la culotte de cheval, la face interne des cuisses, des genoux et des bras, le double menton, etc.

En fonction des zones à traiter, l'anesthésie peut être locale, locale associée à une sédation, loco-régionale ou générale. La durée de l'intervention varie selon les zones à traiter et la quantité de graisse à retirer.

Après une lipoaspiration, le port d'un vêtement compressif est obligatoire durant un à trois mois. Par ailleurs, des bleus peuvent apparaître, mais ils disparaîtront au bout de deux à trois semaines.

Des oedèmes (enflements) sont également observés, mais ils se résorberont au bout de quelques semaines à quelques mois.

La gamme de produits Restylane®
offre un traitement sur mesure à vos patients.

**Restylane et Restylane Perlane™
sont également disponibles avec Lidocaïne.**



Nouveau

Le Pen Injector Restylane
facilite l'injection de Restylane Vital™
et Restylane Vital Light™



Q-MED
Enriching Individual Beauty

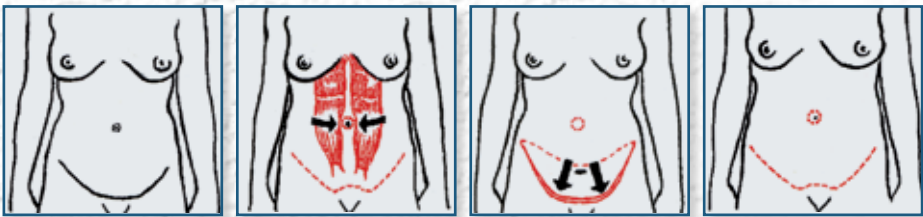
Restylane®
Natural beauty from within

Novadeal
Advanced skincare

Quand les indications sont bien posées et la lipoaspiration correctement effectuée, les résultats sont satisfaisants et définitifs (en l'absence de prise de poids ultérieure, bien entendu).

la liposuction reste à ce jour le seul moyen validé scientifiquement pour harmoniser la silhouette.

b La plastie abdominale :



La plastie abdominale est une intervention chirurgicale consistant à corriger l'excès cutané et graisseux de l'abdomen et le relâchement musculaire, afin que la patiente retrouve un ventre plat. Chez la femme, l'abdomen est une partie du corps particulièrement fragilisée par les grossesses qui distendent la musculature et éprouvent l'élasticité de la peau, tout comme les prises de poids, les amaigrissements, la vie sédentaire et le vieillissement cutané. L'intervention dure entre deux à quatre heures et nécessite une hospitalisation d'un ou deux jours, selon l'importance de l'opération et de la technique utilisée.

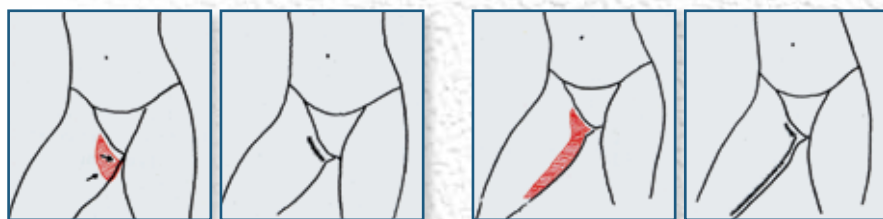
Pratiquée sous anesthésie générale ou péridurale avec sédation, la plastie abdominale s'adressait autrefois à des patientes en situation « extrême » (obésité et grands excès cutanés). Aujourd'hui, toutes sortes d'abdomens peuvent y avoir recours, y compris ceux exigeant des corrections minimales. Il n'y a pas de technique « universelle » et la technique proposée varie d'une personne à l'autre.

La cicatrice est généralement horizontale, située juste au-dessus du pubis. Sa forme dépend du type morphologique de l'abdomen et de la technique utilisée. En cas de nécessité de transposition de l'ombilic, une autre incision péri-ombilicale est réalisée. En cas de diastasis musculaire (éloignement entre les deux muscles grands droits, secondaire à un relâchement),

on procédera à un geste de rapprochement musculaire. La cicatrice prendra son aspect définitif au bout d'un à deux ans. Les suites opératoires sont simples. La douleur est souvent modérée, et le lever est précoce. Les drains laissés en place après l'intervention sont en général retirés à partir du troisième jour. L'ablation des fils est effectuée quinze jours environ après l'intervention. La convalescence est de la même durée, et le port d'une gaine compressive, durant près d'un mois, est conseillé.

Résultats : en dehors d'une rançon cicatricielle, mais qui s'estompe avec le temps, la plastie abdominale apporte une grande satisfaction aux patients.

© Le lifting des cuisses :



Cette intervention s'adresse aux personnes dont la face interne des cuisses a perdu de son élasticité avec un relâchement cutané.

Deux cas sont à distinguer :

- Quand le relâchement touche les 2/3 supérieurs de la cuisse, l'intervention peut être effectuée à travers une cicatrice discrète placée à la racine de la cuisse.
- Quand le relâchement cutané dépasse les 2/3 supérieurs de la cuisse, une cicatrice verticale s'impose et elle sera forcément plus apparente.

Le lifting des cuisses peut se faire sous anesthésie générale ou loco-régionale. Cette intervention est souvent précédée d'une lipoaspiration de la zone concernée. Le port d'un panty est nécessaire durant un mois environ. La période de cicatrisation dure environ quinze jours durant lesquels l'hygiène corporelle doit être rigoureuse et les mouvements d'écartement des cuisses totalement proscrits. En principe, les cicatrices sont discrètes, mais sous l'effet de la pesanteur, elles peuvent « descendre » un peu et être visibles. Dans ce cas, « une retouche » peut être envisagée.

d Le lifting des bras :

Cette intervention s'adresse à des patientes présentant un relâchement de la face interne des bras, pouvant être associé à un surplus graisseux plus ou moins important . Outre la gêne esthétique, la motivation peut être également fonctionnelle (rougeur, macération, difficulté à l'habillement, etc...) .

L'objectif de cette intervention est de réduire l'excès cutané ou cutanéograsseux de la face interne des bras.

L'intervention est menée sous anesthésie générale ou anesthésie locale plus sédation.

Technique opératoire : dans la majorité des cas, le lifting des bras commence par une liposuction dont l'intérêt est de réduire le volume des bras et de favoriser la rétraction cutanée. L'excision cutanée concerne la peau excédentaire de la face interne des bras allant de l'aisselle au coude. Le port d'un vêtement compressif est conseillé pendant deux à quatre semaines.

Résultat : après environ deux mois, on a un bon aperçu du résultat ; mais il faut attendre six mois à un an pour obtenir un résultat définitif.

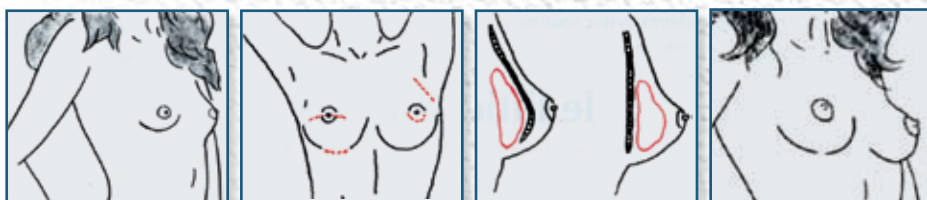
Risques et complications :

- L'infection : ce risque est réduit par les règles d'asepsie et la prescription d'antibiotiques.
- La nécrose cutanée : exceptionnelle.
- L'hématome : très rare du fait de l'absence de décollement sous cutané.
- Enfin, l'évolution de la cicatrice est imprévisible. Elle peut devenir rouge et boursouflée (cicatrice hypertrophique ou chéloïde).

En règle générale, si la technique est correcte, le résultat est satisfaisant avec un réel bénéfice esthétique et fonctionnel.

3. La mammoplastie ou chirurgie des seins

a La plastie mammaire d'augmentation



La plastie mammaire d'augmentation permet de corriger des poitrines de petit volume, parfois asymétriques, malformées ou dont le volume a diminué après un accouchement ou un amaigrissement intempestif.

Actuellement, les implants remplis de gel de silicone, très fiables et plus proches de la consistance du sein, sont préférés aux implants contenant du sérum physiologique qui, dans certains cas, risquent de se dégonfler et d'être à l'origine de plis.

Avant toute pose de prothèse, un bilan préopératoire doit comprendre systématiquement une mammographie, voire une échographie.

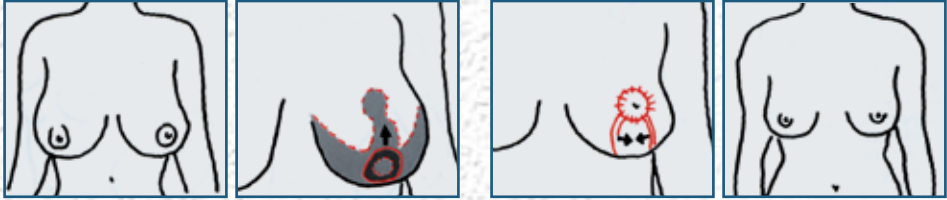
L'intervention est le plus souvent pratiquée sous anesthésie locale associée à une neuroleptanalgie ou une anesthésie générale, toujours dans une structure médicale adaptée et en présence d'un médecin anesthésiste.

La voie abordée dépend de chaque cas. Elle peut être péri-aréolaire, sous-mammaire ou axillaire (la patiente participe au choix de cette voie au préalable).

La position de l'implant est soit en avant, soit en arrière du muscle grand pectoral. L'inconvénient majeur -quoique rare-, après la pose de prothèses mammaires, est la survenue de « coque fibreuse » ; la consistance du sein devient dure. Dans ce cas, il faut éventuellement envisager le retrait des prothèses.

Après l'opération, le port d'un soutien-gorge adéquat aidera à maintenir les prothèses en bonne position.

b La plastie mammaire de réduction



L' hypertrophie mammaire entraînant souvent un relâchement et une chute des seins, appelée ptôse, la plastie mammaire de réduction traite les seins volumineux ainsi que la ptôse. L' excès de poids des seins peut aussi avoir des répercussions physiques, notamment des douleurs ressenties au niveau du dos. Leur réduction n' est plus alors uniquement une intervention de chirurgie esthétique, mais également réparatrice.

L' arrêt du tabac doit être observé un mois avant l' opération.

Un bilan préopératoire est demandé, il doit comprendre systématiquement une mammographie et une échographie. L' intervention est effectuée sous anesthésie locale associée à une neuroleptanalgie, ou une anesthésie générale, toujours dans un bloc opératoire adapté et en présence d' un médecin anesthésiste.

Après l' intervention, qui dure en moyenne trois à six heures, la patiente portera un soutien-gorge adapté, qui aidera à maintenir ses seins en bonne position et favorisera une bonne cicatrisation.

Un oedème et des bleus, plus ou moins marqués, persistent durant une à deux semaines.

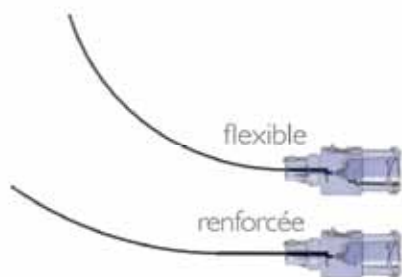
Comme toute intervention chirurgicale, en fonction du terrain et de l' importance de l' hypertrophie, il existe des risques d' infection, d' hémorragie et de nécrose.

Les cicatrices, qui sont souvent discrètes, s' améliorent avec le temps, mais elles peuvent laisser des traces permanentes voire des chéloïdes.

Il est conseillé d' attendre plus d' une année après l' opération avant d' envisager une grossesse.

Restylane® et les micro-canules Pix'L™

La combinaison parfaite pour une augmentation mini-invasive du volume du visage, sur de larges zones.



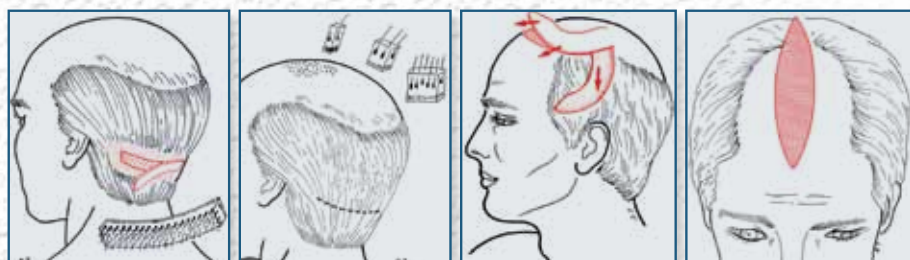
Q-MED
Enabling Individual Beauty

Restylane®
Natural beauty from within

Novadeal
Advanced skincare

© 2014 Novadeal. All rights reserved. Restylane et les micro-canules Pix'L sont des marques déposées de Q-Med.

4. La chirurgie de la calvitie



Cette intervention intéresse aussi bien les hommes que les femmes qui présentent une perte de cheveux définitive.

Plusieurs procédés peuvent être utilisés en fonction de l'étendue de la calvitie, tels que micro-greffes, expandeurs cutanés, réduction ton-surale, etc.

Les micro-greffes consistent à faire des prélèvements de cheveux dans la « couronne » du cuir chevelu, pour les transplanter dans la région dégarnie. Ces implants tombent dans un premier temps vers le dixième jour avant de repousser de façon définitive à partir du deuxième mois.

Parfois, plusieurs séances de microgreffes de cheveux sont nécessaires avant de parvenir au résultat escompté.

5. La chirurgie des organes génitaux

a La nymphoplastie, ou chirurgie de l' hypertrophie des petites lèvres chez la femme :

Est une intervention visant à redonner aux petites lèvres leur aspect naturel et de veiller à ce qu' elles ne débordent pas par rapport aux grandes lèvres. L' intervention est pratiquée sous anesthésie locale avec ou sans sédation.

Les suites opératoires sont généralement simples et sans trop de douleurs. Les rapports sexuels peuvent être repris deux semaines après l' opération. C' est une intervention simple qui satisfait pleinement des patientes jusque-là intimement handicapées par cette disgrâce.

b La pénoplastie ou chirurgie d' allongement et d' agrandissement du sexe masculin

C' est une intervention d' augmentation du volume des sexes masculins de petite taille.

Il existe deux types d' opération d' agrandissement du sexe masculin, pouvant être réalisées simultanément ou séparément :

+ L' épaissement pénien, pour augmenter le volume du pénis.

Il s' agit d' un lipofilling de la verge.

+ L' allongement pénien pour augmenter la longueur du pénis.

Cela implique une plastie de la peau pubienne sur la verge et la section du ligament suspenseur de la verge.

Cependant, les demandes visant à obtenir un résultat non objectif doivent être catégoriquement refusées par le chirurgien plasticien.

6. Méthodes médicales

Fillers ou comblement:

la prise en charge de l' esthétique et du rajeunissement de la face a été révolutionnée par l' utilisation de produits de comblement.

Parmi les produits existants, l' acide hyaluronique est le plus utilisé et le plus fiable. Son injection est pratiquée au cabinet du praticien, sans anesthésie, ou tout au plus après l' application d' une crème anesthésiante.

Ces injections permettent de :

- + Comblent les rides ;
- + Restaurer ou augmenter le volume des pommettes, des joues, menton, lèvres, etc. ;
- + Comblent les creux des cernes ou parfois ceux des paupières supérieures.

Juste après l' injection, la personne rentre chez elle, en général « sans marques ». Cependant, des ecchymoses (bleus) ou oedèmes (enflamment), notamment au niveau des lèvres et des paupières, peuvent être constatés, mais ils disparaissent en une ou deux semaines. La durée d' action de l' acide hyaluronique est de six à douze mois.

Toxine botulinique (Botox) :

Ce produit s' adresse aux rides dites « musculaires » ou « rides d' expression », à savoir celles qui sont en rapport avec un tonus renforcé de certains muscles. Le Botox aura une action inhibitrice sur les muscles qui, par leur contraction, sont responsables de ces rides.

Le Botox est un médicament d' origine naturelle également utilisé dans d' autres spécialités (neurologie, ophtalmologie, chirurgie pédiatrique).

En chirurgie esthétique, ces injections s' adressent essentiellement à la partie supérieure du visage dont elles améliorent l' aspect. Elles peuvent, en effet, faire disparaître les rides frontales horizontales, les rides du lion (entre les sourcils), la patte d' oie (région externe de l' oeil).

Leur effet dure entre trois et six mois, sachant que leur action se prolonge au fur et à mesure de leur répétition.

En conclusion, la toxine botulinique est un produit qui permet d'atténuer, voire de faire disparaître les rides d'expression. Son injection ne pose pas de problèmes, à condition qu'elle soit effectuée au bon endroit, à la bonne dose et par un bon praticien.

D'autres régions du visage, ainsi que le cou, peuvent aussi être traitées par des injections de Botox. Néanmoins, l'utilisation de ce produit peut exceptionnellement exposer à certains incidents transitoires : chute de la paupière (ou ptosis), asymétrie.

Les lasers :

Les lasers constituent un complément utile en matière de rajeunissement cutané, d'épilation, d'atténuation des taches, de lésions vasculaires, de détatouage, etc.

Il existe différents types de laser, en fonction de chaque cas. Les suites du traitement sont parfois difficiles et le résultat dépend de l'indication, du choix du laser, ainsi que de l'opérateur.

Quelques précautions sont cependant à prendre en considération. Ainsi, on agira avec prudence vis-à-vis des peaux brunes ou en cas de desquamation cutanée. Une éviction sociale peut être nécessaire ainsi qu'une protection solaire renforcée.

La radiofréquence

Dans certaines indications, la radiofréquence aide à retendre la peau, en agissant sur les fibres collagènes. Cette méthode n'implique pas d'éviction sociale.

Des séances répétées et rapprochées sont nécessaires (8 à 10 séances). Les effets relevés sur le ventre, les bras, le visage et le cou sont parfois intéressants.

La radiofréquence représente un complément à l'arsenal thérapeutique destiné à lutter contre le vieillissement cutané.

Liste des membres de la SMCPRE

Tous les membres de la SMCPRE sont des chirurgiens spécialistes en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique qualifiés par le Conseil National de l' Ordre des Médecins.

Le chirurgien plasticien est le seul spécialiste qualifié en chirurgie réparatrice et en chirurgie esthétique.

Pour toute intervention de chirurgie réparatrice ou esthétique, choisir un chirurgien membre de la SMCPRE est non seulement un réflexe de prudence légitime, mais également un gage de sécurité.

La liste des membres de la SMCPRE est disponible sur le site Web : www.smcpred.com

Oxysurg

Nous sommes plus proches que vous ne l'imaginez

EUROGEL PLUS®

Gel unique pour **atténuer** différents types de **cicatrices**

LIPOELASTIC®

Vêtements de **compression** post-opératoire

EUROSILICONE®

Prothèses de chirurgie esthétique :

Prothèses mammaires, Prothèses faciaux

Prothèse de mollet, Prothèse de fesse

Prothèses externes de **sein**

Prothèses d'**expansion tissulaire** pour les brûlures



Pour plus d'information, veuillez contacter *Oxysurg* S.A.R.L.

Casablanca

Tunis

Le Caire

Dubaï

Tel:+212 677750903

Tel:+216 26622032

Tel:+20 106029312

Tel:+971 507969091

e-mail: oxysurg_med@yahoo.com

**Société Marocaine de Chirurgie Plastique
Renconstructrice et Esthétique (SMCPRE)**

