LIFTING CERVICO-FACIAL OU LIFTING DU VISAGE ET DU COU

SOF.CPRE

Version 7 mise à jour janvier 2019

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :
Nom :
Prénom :

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

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

DÉFINITION

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.

OBJECTIFS

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** mais également l'insuffisance ou l'excès de tissu graisseux.
L'objectif d'une telle intervention n'est pas de changer la forme ni l'aspect du visage. Au contraire, la simple restauration des différentes structures anatomiques de la face et du cou (peau, muscle, graisse) permet à l'opéré(e) de **retrouver l'aspect qui était le sien quelques années auparavant**.

Ces altérations physiques parfois majeures, ainsi que la souffrance psychique induite, confèrent une finalité thérapeutique à cet acte chirurgical réparateur.

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.

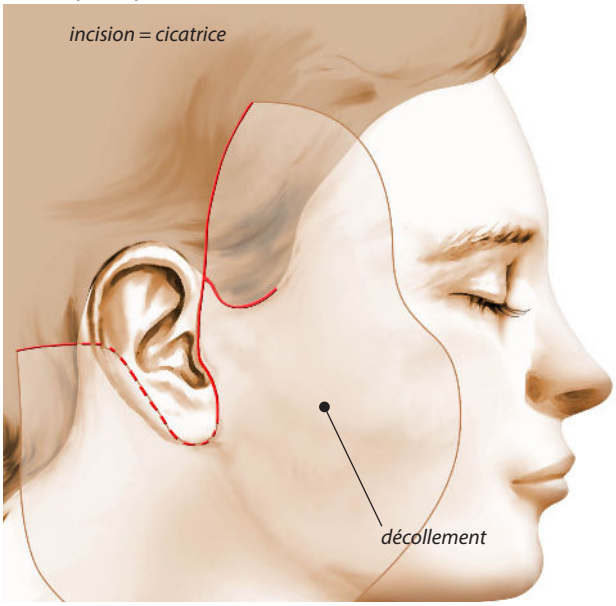
A l'inverse, si le visage est émacié, cet aspect peut être corrigé dans le même temps par ré-injection de graisse autologue (lipostructure). Ainsi le visage et le cou sont en quelque sorte « reconstruits », « restructurés ».

En revanche, les rides d'expression, les rides de la patte d'oie ou les rides péri-buccales ne sont pas 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 sous la patte chevelue ou 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 (relâchement des joues, du cou, dégradation des lignes du visage) 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 (lifting frontal conventionnel ou endoscopique), utilisation de fils crantés. Elle peut aussi être complétée par des thérapeutiques médico-chirurgicales (laserbrasion, 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 à employer.

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

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 3 semaines 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 entrainer 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.

Si vous fumez, parlez-en à votre chirurgien et à votre anesthésiste. Une prescription de substitut nicotinique pourra ainsi vous être proposée. Vous pouvez également obtenir de l'aide auprès de Tabac-Info-Service (3989) pour vous orienter vers un sevrage tabagique ou être aidé par un tabacologue.

Le jour de l'intervention, au moindre doute, un test nicotinique urinaire pourrait vous être demandé et en cas de positivité, l'intervention pourrait être annulée par le chirurgien.

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

Il est fondamental de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : Le lifting cervico-facial peut être réalisé sous **anesthésie générale** ou sous **anesthésie locale approfondie par des tranquillisants administrés par voie intra-veineuse** (anesthésie « vigile »).

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

Modalités d'hospitalisation : Une hospitalisation de 24 à 48 heures est habituellement nécessaire.

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

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

La peau redrapée naturellement vient épouser la forme créée par la mobilisation musculaire, la lipostructure ou la lipoaspiration. 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 10 premiers 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,
- d'une sensation de tension douloureuse ou désagréable, surtout en arrière des oreilles, et autour du cou.
Ces ecchymoses et ces oedèmes disparaissent en moyenne dans les 2 semaines post-opératoires.

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 que quelques mois plus tard.

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

Les cicatrices sont cachées en avant et en arrière par les cheveux. La seule zone légèrement visible, en avant du lobe 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 douzieme jour, présentable pour ses amis,
- mais pour paraître devant les personnes dont on veut qu'elles ignorent l'opération, il est nécessaire de prévoir trois à quatre semaines, en l'absence d'incidents.

LE RESULTAT

Au bout de un 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 tant dans la prise en charge avant et après l'intervention que dans les techniques médico-chirurgicales on obtient 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 continue 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 techniques actuelles permettent de répéter l'intervention si besoin au-delà de cette échéance. Cependant, cette perspective doit s'inscrire dans un entretien du visage par des techniques complémentaires plus légères qui retarderont d'autant mieux une nouvelle intervention qu'elles auront été effectuées régulièrement.

LES IMPERFECTIONS DE RÉSULTAT

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 sous le menton, 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 inhérents à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Cet acte reste notamment soumis aux aléas liés aux tissus vivants dont les réactions ne sont jamais entièrement prévisibles.

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 (la) patient(e) 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 très faibles.

En effet, les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces trente 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 rares.

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

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez être informé(e) des complications possibles :

• **Un hématome** pouvant nécessiter une évacuation rapide.

• **Une souffrance voire une nécrose cutanée** localisée, res- ponsable d'un retard de cicatrisation (le risque en est très accru par l'intoxication tabagique).

• **L'infection** est exceptionnelle.

• **Des lésions nerveuses**: la lésion d'une branche du nerf facial, susceptible d'entraîner une parésie, voire une paralysie faciale est exceptionnelle et les séquelles 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 parfois prolongés.

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 souhaitions vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ».

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :