

Plastie des paupières

Ce document a été rédigé comme un complément d'informations à celles reçues lors des consultations. Ce texte n'est pas exhaustif, il peut répondre à certaines questions et en suscitera d'autres. Chaque cas individuel est un cas particulier. Interrogez votre chirurgien sur chaque point qui n'est pas clair pour vous. Cette fiche n'a qu'un caractère informatif. Vous pouvez également consulter la page des questions fréquemment posées (FAQ)

Définition :

La blépharoplastie est une intervention qui vise à embellir le regard en enlevant un excès surtout cutané au niveau des paupières supérieures et principalement graisseux au niveau des paupières inférieures. Au niveau supérieur on appelle cet excès un dermochalasis ou dermatochalasis. Au niveau inférieur, il s'agit d'une lipoptose.

Principes et objectifs:

Au niveau palpébral supérieur, le but est le plus souvent esthétique, sauf dans les cas d'obstacle manifeste dans le champ visuel par la chute de la paupière supérieure devant la pupille. Dans ces situations peu fréquentes, une intervention de la mutuelle est possible. Au niveau palpébral inférieur, il n'y a jamais d'intervention possible de la mutuelle, l'opération étant toujours considérée comme à visée esthétique.

L'objectif principal de l'opération est de rendre un regard moins fatigué, rajeuni et en harmonie avec le reste du visage. Il ne s'agit pas ici de modifier votre regard. Votre entourage devra vous trouver reposé mais pas transformé. Le but n'est jamais de tendre la peau des paupières de manière telle que cela ferait disparaître des rides éventuelles.

Une blépharoplastie peut être réalisée isolément ou parfois être associée à une autre intervention de chirurgie esthétique du visage comme un lifting cervico-facial.



Avant l'opération :

Les consultations préopératoires visent à donner une information claire et adaptée au patient, après l'avoir examiné et avoir écouté ses attentes. Les éventuels examens préopératoires sont communs à toute intervention (tests de coagulation, ...) Parfois, devra s'y ajouter un bilan ophtalmologique pour exclure préalablement une pathologie méconnue : glaucome, sècheresse lacrymale, ... Plus encore que pour d'autres opérations, une éventuelle hypertension artérielle connue chez le patient, devra être parfaitement traitée.

Il faut apprécier l'excès de peau, tester le tonus qui maintient les paupières contre le globe oculaire, vérifier l'ouverture et la fermeture de la fente palpébrale, différencier un gonflement d'origine graisseuse d'un gonflement lié à de l'oedème...

Deux situations particulières sont parfois constatées lors de ces consultations et ne sont pas des indications pour une blépharoplastie classique. Au niveau supérieur, le dermochalasis ou excès cutané ne doit pas être confondu avec le ptosis qui est lié à un manque de tonus ou un allongement du muscle releveur de la paupière supérieure. Le bilan est spécifique et la prise en charge est bien entendu différente. Au niveau inférieur, la lipoptose ou excès graisseux ne doit pas être confondue avec un oedème palpébral ou malaire. En effet, la graisse est une structure solide que le chirurgien peut « travailler » mais pas l'oedème, qui est liquide et infiltre les tissus par intermittence.

Lors de la seconde consultation, des photographies préopératoires seront effectuées et jointes au dossier médical.

Le chirurgien devra discuter des éventuelles contre-indications. Une mauvaise santé générale ne permettra pas de prendre des risques anesthésiques ou chirurgicaux inconsidérés pour une intervention qui n'est pas vraiment indispensable. Enfin, comme pour toutes les interventions esthétiques, on évitera soigneusement d'opérer les patients ayant une attente irréaliste.

Si l'intervention est prévue sous anesthésie générale ou sédation, le patient devra se rendre également en consultation préopératoire d'anesthésie.

Il ne faudra pas prendre de médicaments contenant de l'aspirine dans les 10 jours qui précèdent l'opération. Le jour de la chirurgie, il faudra faire un shampoing soigneux et éviter d'appliquer le moindre maquillage ou la moindre crème hydratante sur le visage.

Description de l'opération :

Au niveau de la paupière supérieure, on excise un fuseau de l'excès cutané et une proportion équivalente du muscle orbiculaire (muscle peaucier superficiel qui est intimement lié à la peau). Plus rarement, un petit excès graisseux doit être enlevé. Une fois entamée, l'intervention proprement dite dure moins d'une heure.

Au niveau de la paupière inférieure, c'est surtout l'excès graisseux qui est concerné par l'intervention. Il est parfois enlevé et d'autres fois retravaillé pour le répartir différemment, notamment pour combler un sillon palpébral inférieur trop creusé. Notons ici que si le sillon du cerne peut parfois être atténué, la pigmentation du cerne n'est pas vraiment corrigée par une blépharoplastie. La blépharoplastie inférieure dure également environ une heure.

L'attitude actuelle est d'être beaucoup plus économe avec la graisse orbitaire. En effet, des paupières trop creusées vieillissent le regard. Pour s'en convaincre, il suffit de comparer le regard d'un jeune adulte avec celui d'un vieillard.

Hospitalisation et type d'anesthésie : Une blépharoplastie supérieure se fait dans la grande majorité des cas en ambulatoire, sous anesthésie locale. L'intervention est superficielle et la paupière est en outre une partie du visage très peu sensible.

Une blépharoplastie inférieure et a fortiori une quadruple blépharoplastie se font le plus souvent sous sédation ou anesthésie générale, en hospitalisation d'un jour

Incisions et cicatrices :

Au niveau supérieur, on enlève le fuseau cutané excédentaire en logeant la cicatrice résultante dans le pli créé par l'ouverture de la paupière.

Au niveau inférieur, cela dépend de l'éventuel geste à réaliser au niveau de la peau. Soit un léger excès de peau est excisé, et dans ce cas l'incision et la cicatrice sont logées quelques millimètres sous les cils pour se terminer en externe dans un pli de la patte d'oie : c'est la voie sous-ciliaire.

Soit aucun geste ne doit être réalisé au niveau cutané et la voie d'abord se fait à l'intérieur de la paupière inférieure pour accéder aux « poches graisseuses » : c'est la voie d'abord trans-conjonctivale.

Pansements : Durant les deux premières heures qui suivent l'intervention, le patient renouvellera l'application de compresses stériles imbibées de sérum physiologique froid, en restant en position assise ou semi-assise. Après cela, il n'y a plus de pansement. Les fins fils sont maintenus par de petits adhésifs ou Steri-Strip® à chaque extrémité. Il faudra éviter de les décoller.

Après l'opération :

Même si la vision est parfaitement claire et que l'opération s'est faite sous anesthésie locale, le retour à domicile se fera avec l'aide d'un accompagnant. La conduite d'un véhicule pourrait être dangereuse juste après cette opération.

Cette chirurgie n'est pas vraiment douloureuse. Les premiers jours, il faudra éviter de pencher la tête vers l'avant et les premières nuits, de dormir trop à plat. A ce moment, la fermeture des paupières pourrait être incomplète en raison du gonflement postopératoire. Pour protéger la cornée contre tout assèchement nocturne, il faudra mettre au moment du coucher l'onguent protecteur prescrit.

Les fils non résorbables resteront une petite semaine. Durant la même période, le patient évitera les efforts physiques intenses ou les sports violents. Il ne faudra appliquer aucune crème ou maquillage sur les plaies et les paupières. Les hématomes, de l'oedème et un petit larmolement sont classiques durant les 8 à 12 premiers jours dans le décours d'une blépharoplastie supérieure, plus longtemps après une intervention au niveau des paupières inférieures. Après l'ablation des fils, les cicatrices devront être massées durant quelques semaines. Leur évolution est particulièrement rapide car la peau palpébrale est une des plus fines de notre corps.

Effets secondaires et éventuelles complications :

Comme pour toute chirurgie : Il pourrait y avoir la formation d'un hématome collecté qu'il faudra éventuellement drainer. Un gonflement et des bleus sont systématiques après l'opération mais il ne faudrait pas qu'un oeil devienne tellement gonflé qu'il ressemble à celui d'un boxeur avec l'impossibilité de l'ouvrir. Une contamination de la plaie opératoire est exceptionnelle mais pourrait donner lieu à une infection locale qui devra être soignée. Le risque de mauvaise cicatrisation est particulièrement exceptionnel au niveau des paupières.

Plus spécifique à cette opération : Comme cela a déjà été décrit, le gonflement, les bleus et un larmolement sont classiques, avec une évolution qui n'est pas forcément symétrique les premiers jours. Les premières nuits, si l'oeil reste entrouvert et que la cornée n'est pas maintenue humide par l'application de l'onguent protecteur ou Duraters®, une petite ulcération douloureuse de la cornée pourrait survenir.

En opérant les paupières supérieures, il ne doit pas y avoir de risque d'oeil rond ou de déficit de l'accolement de la paupière sur le globe oculaire. Par contre, au niveau inférieur, cette chirurgie est plus délicate. L'excision éventuelle de la peau doit être savamment dosée pour éviter toute rétraction de la paupière avec formation d'un oeil rond ou « scléral show », voire dans les cas extrêmes d'un décollement du bord libre de la paupière ou ectropion. Notons qu'un oeil rond transitoire lié aux hématomes et à l'oedème postopératoire est classique les premières semaines après une blépharoplastie inférieure. Parfois, on assiste à une baisse temporaire de la sensibilité des paupières et des cils. Exceptionnellement, cette insensibilité pourrait persister.

En conclusion :

La blépharoplastie, surtout supérieure, est une intervention très courante qui s'accompagne d'un taux très élevé de satisfaction du patient et du chirurgien. C'est sûrement une des interventions de chirurgie esthétique qui est la plus pratiquée, tant chez l'homme que chez la femme. Elle n'est pas trop lourde, avec une évolution particulièrement rapide et un minimum de risque.

Source : Société Royale Belge de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique | www.bspras.org



Cabinets médicaux - Dr Jean De Wan

GEMBLoux (Pégase)

Rue des Fabriques 6
Secrétariat : 081 60 06 00

CHARLEROI

Rue Dagnelies 5
Secrétariat : 071 32 97 42

WATERLOO

Rue du Gaz 1
Secrétariat : 02 354 05 52