

# Bien réussir sa blépharoplastie supérieure

PAR LE DOCTEUR **GAËL XHAUFLAIRE**

La chirurgie de paupière supérieure fait partie des opérations les plus demandées en esthétique. Elle est réputée facile et légère, pour un résultat, il est vrai, souvent magique. Il convient toutefois de rappeler qu'il n'existe pas de chirurgie sans risque. Que les paupières sont des structures fines et subtiles, dont le rôle premier est de protéger l'œil.

**U**ne chirurgie palpébrale nécessite un minimum de 2 consultations préopératoires, idéalement distantes d'une quinzaine de jour afin que tout le processus de réflexion puisse prendre place calmement. Lors de ces consultations, le chirurgien cherchera à appréhender tant le contexte médico-chirurgical que le désir et la psychologie du patient.

## **COUP D'ÉCLAT OU MODIFICATION DU REGARD ? ÊTRE TRÈS À L'ÉCOUTE DU PATIENT !**

Si la plupart des patients sont motivés par un «rafraîchissement», un «coup d'éclat», d'autres pourront évoquer une envie chirurgicale ancienne, souvent révélatrice d'un désir de modification du regard. Il existe en effet des formes d'yeux, qui même jeunes, paraissent plus fatigués ou déprimés. C'est par exemple le cas de l'œil de «cocker» ou de l'œil «globuleux».

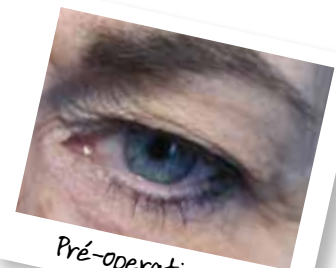
## **IMPORTANCE DE L'EXAMEN OPHTHALMOLOGIQUE**

Comme toujours en esthétique, il sera important de repérer et de bien orienter les demandes illégitimes, disproportionnées ou irréalisables.

Un examen ophtalmologique complet cherchera à exclure les situations à risques que sont les yeux secs,

allergiques ou inflammatoires, les instabilités visuelles ou oculomotrices, les yeux fragiles ou malades. L'examen du visage dans sa globalité et des paupières, dans leurs moindres détails, permettra de définir les possibilités d'amélioration. Il faudra bien sûr rechercher toute prédisposition à la complication mais également s'assurer de la prise de conscience par le patient, souvent au moyen d'un miroir, de toute anomalie ou asymétrie préopératoire, parfois subtile. Il est bon de réinsister sur le fait qu'il n'existe pas de chirurgies sans risque ni inconvénient. Un formulaire d'information et de consignes sera remis au patient pour lecture attentive avant la deuxième consultation. Les hématomes et infections sont rares mais peuvent nécessiter une réhospitalisation, parfois même une nouvelle chirurgie. La perte de vision d'un œil par spasme vasculaire est fort heureusement exceptionnelle.

Des antécédents allergiques ou lipothymiques doivent mettre le chirurgien en garde. Les traitements médicamenteux seront renseignés, les médicaments liquéfiant le sang devant généralement être interrompus quelques jours. Pour limiter les saignements, l'ingestion d'ail, de ginseng, de ginkgo devrait également être limitée avant l'intervention. Alcool et tabac sont bien sûr



Pré-operation



Post-operation

toujours déconseillés. Un traitement homéopathique peut être prescrit. Une prise de sang de dépistage est régulièrement demandée afin d'exclure une propension aux saignements. L'analyse de photographies anciennes et récentes s'avère souvent utile à la discussion opératoire et à l'élaboration du plan de traitement.

La chirurgie de paupières supérieures est généralement réalisée sous anesthésie locale, à l'hôpital de jour. Un petit calmant permet de faire face à la nervosité attendue. Le temps de l'infiltration, la plupart des patients, les yeux fermés sous une lumière vive, bercés par une musique douce, sombrent dans un léger sommeil. L'intervention est rapide et peu sensible. Pour être invisible, l'incision sera cachée dans le pli de paupière. Ce pli peut être laissé en place, ou subtilement corrigé. Trop haut, il creuse et vieillit la paupière alors que trop bas il l'alourdit. L'incision devrait n'être ni droite, ni ronde, mais épouser la forme naturelle de la paupière. La quantité de peau à réséquer est fort variable. La règle de sécurité habituelle est de laisser un minimum de 2,5 cm de peau sous le sourcil afin de permettre une occlusion palpébrale aisée.

#### **NE PAS TROP CREUSER, RESTER NATUREL !**

Si la paupière doit être affinée, un peu de muscle peut être réséqué, principalement dans le coin interne. Une excision de graisse peut être associée, surtout si une poche est visible. La chirurgie sera tant que possible conservatrice afin d'éviter l'œil creux, peu naturel. Plus rarement, s'il ne s'agit pas uniquement d'un excédent cutané, mais que la paupière tombe par relâchement musculaire, un peu comme un rideau (on parle alors de ptosis palpébral), une chirurgie plus particulière du muscle releveur de la paupière peut être proposée, soit par la même incision, soit par l'intérieur, sans incision de la peau. Parfois, la glande lacrymale forme une bosse visible et doit être repositionnée.

#### **LA BLÉPHAROPLASTIE A SES LIMITES...**

La blépharoplastie a ses limites. Elle sera rarement suffisante à traiter seule un œil de «cocker» ou un œil «globuleux».

Dans l'œil de cocker, une chute du front et du sourcil ou un rebord osseux proéminent majorent l'aspect de lourdeur palpébrale. Plutôt qu'une résection de paupière trop importante, à risque de complication, il faut parfois repositionner le sourcil, voire le front. Un œil globuleux quant à lui, paraît trop grand pour son orbite. Il pousse sur les paupières, qui, jeunes, se musclent, puis avec l'âge, se détendent. L'œil globuleux est un œil sensible. La chirurgie de paupière doit être réfléchie et conservatrice car elle expose à des suites longues et difficiles, à davantage de complications. Dans les formes sévères d'œil globuleux, l'œil «exophtalme», avant de proposer une chirurgie palpébrale, il faut parfois indiquer une chirurgie

osseuse orbitaire. Les rides périorbitaires et les anomalies de pigmentation cutanée peuvent nécessiter un traitement complémentaire par toxine botulique, peelings, laser...

Les suites opératoires sont généralement marquées par un œdème et des ecchymoses, qui augmentent les 3 jours après l'intervention pour se résorber spontanément en quelques jours. Les gonflements sont améliorés par le repos, tête surélevée. Les lunettes «réfrigérantes», remplies d'un gel qui garde le froid, appliquées par période de 10 minutes, sont confortables et bénéfiques. Il est habituel que le clignement ne soit pas parfait dans les suites opératoires, ce qui peut nécessiter l'instillation d'un onguent gras pour protéger l'œil. Après l'enlèvement des fils, des massages cicatriciels, à l'aide d'une crème cicatrisante, sont conseillés durant quelques semaines. Les paupières devront être protégées du soleil afin d'éviter les altérations pigmentaires. Les cicatrices peuvent rester rosées et le bord de paupière sensible quelques mois. Les résultats définitifs ne seront jugés qu'à 6 mois. ■

**Si pour simplifier, l'intervention de rafraîchissement des paupières supérieures est souvent décrite comme la résection d'une petite bandelette de peau, nombre de petits détails techniques font toute la différence car... chaque regard est unique et doit le rester."**

