

LIFTING TEMPORAL

OBJECTIFS :

Cette intervention permet de traiter l'affaissement de la partie latérale du sourcil, de déplisser la patte d'oie et de mettre légèrement en tension la peau de la partie externe des paupières. Elle n'a pas pour but de modifier les traits mais de replacer les structures anatomiques, en particulier la queue du sourcil dans la position qui était la sienne quelques années auparavant.

PRINCIPES :

L'affaissement des tissus est essentiellement cutané dans cette région. Le lifting temporal est effectué au moyen d'une cicatrice siégeant : • soit dans les cheveux (cicatrice intra-capillaire) mais au prix d'un recul de la ligne chevelue, • soit au ras de la ligne chevelue (cicatrice pré-capillaire) mais avec le risque d'une certaine visibilité cicatricielle. En cas de cicatrice dans les cheveux, la peau temporale est ascensionnée en exerçant une traction sur les plans profonds. Le geste est ainsi plus efficace et évite toute traction sur le cuir chevelu limitant le risque d'alopécie (perte de cheveux) et un important recul de la ligne d'implantation capillaire. En cas de cicatrice pré-capillaire, choisie car la ligne chevelue est déjà assez reculée et/ou la quantité de peau à retirer importante, le décollement est sous-cutané. Seule la peau glabre (sans cheveux) est retirée et la ligne chevelue légèrement avancée. Le lifting temporal permet de rétablir une distance entre les cils et la queue du sourcil plus harmonieuse. L'intervention, pratiquée aussi bien chez la femme que chez l'homme, peut être effectuée dès 40 ans. Toutefois, elle est parfois réalisée beaucoup plus précocement, lorsque les disgrâces sont constitutionnelles (facteurs héréditaires) et non pas liées à l'âge, comme des sourcils initialement bas. A long terme, le vieillissement continue à faire son œuvre et le visage continue à subir les outrages du temps.

AVANT L'INTERVENTION :

Les motivations et les demandes du patient auront été analysées. Une étude attentive de la région temporale, de ses rapports et plus largement du regard aura été faite. Un bilan préopératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions. Il sera pratiqué un lavage des cheveux la veille 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 temporal peut être réalisé sous anesthésie générale ou sous anesthésie locale associée à des tranquillisants administrés par voie intraveineuse (anesthésie « vigile »). Le choix entre ces différentes techniques sera le fruit d'une discussion entre vous et le chirurgien. **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, une courte hospitalisation peut être préférable. L'entrée s'effectue alors le matin (ou parfois la veille dans l'après-midi) 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 : En cas de cicatrice intra-capillaire, l'incision de 4 à 6 cm environ est entièrement cachée dans les cheveux à quelques centimètres en arrière de la ligne d'implantation capillaire et

parallèle à cette dernière. En cas de cicatrice pré-capillaire, la longueur de l'incision est fonction de la quantité de peau retirée. A partir de l'incision, des décollements sont pratiqués dans des plans anatomiques très précis dont l'étendue est fonction entre autre de la laxité tissulaire de chaque cas. On procède ensuite, à la remise en tension des tissus. L'ascension de la queue du sourcil et le redrapage de la peau sont appréciés en prenant soin de conserver au visage son expression.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES :

Les 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 petit bourrelet cutané à la partie supérieure de la cicatrice temporale, • d'un œdème (gonflement) qui peut être plus accentué le troisième jour que le premier, • d'ecchymoses (bleus) dans la région • d'une sensation de tension douloureuse au niveau des tempes En cas de cicatrices intra-capillaires, celles-ci ne sont pas visibles les cheveux coiffés. Les fils de suture ou les agrafes placés au niveau du cuir chevelu sont ôtés au 8ième jour post-opératoire. En cas de cicatrices pré-capillaires, celles-ci sont visibles mais seront estompées à partir du 4ème mois post-opératoire par la repousse des cheveux au travers d'elles. Elles peuvent bien sûr se maquiller les premiers mois.

LE RESULTAT :

Au bout de deux à trois mois, on peut avoir une bonne idée du résultat final. L'amélioration physique s'accompagne en règle générale d'un mieux être psychologique. Si dans les quelques années qui suivent, l'indication d'un lifting cervico-facial était posée, une nouvelle intervention au niveau temporal ne serait pas nécessaire. Des injections de toxine botulique espacées et régulières dans les fibres orbitaires du muscle orbiculaire permettent de maintenir plus longtemps le résultat en diminuant l'effet abaisseur de ce muscle sur la queue du sourcil. Par contre, le processus de vieillissement de la peau continue et l'entretien de cette dernière par des procédés médicaux et cosmétiques est tout à fait conseillé.