LES PEELINGS DU VISAGE

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 peeling du visage.

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.

Déjà 3500 ans avant notre ère, un écrit sur papyrus vantait les bienfaits de pâtes abrasives : les Egyptiens utilisaient une solution de lait et de miel avec des particules d'albâtre. C'est dire que de tout temps, l'homme et la femme ont voulu gommer certaines imperfections cutanées superficielles (rides, cicatrices, kératoses, taches pigmentaires) en lissant la surface de leur peau et essayer ainsi de l'améliorer, voire de conserver sa fraîcheur et la rajeunir.

Ce lissage correspond à une abrasion et les techniques d'abrasion d'aujourd'hui peuvent être :

- Mécanique : c'est la **Dermabrasion**
- Chimique : ce sont les **Peelings**
- Thermique : c'est la **Laser-abrasion**

DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

Les peelings font appel à des substances végétales ou chimiques qui selon la puissance de leur produit actif, selon leur concentration ou selon leur durée d'application vont détruire la couche superficielle de la peau, c'est-à-dire tout ou partie de l'épiderme et pouvant aller jusqu'au derme superficiel, selon le but recherché.

Les différents peelings :

• **Peelings aux acides de fruits** (glycolique, lactique, mandélique…)

• **Peelings aux acides dits faibles** (lactique, salicylique) dont l'action s'arrête au niveau de la couche granuleuse avec un effet intéressant mais modéré d'exfoliation.

• **Peelings à la résorcine**, comme la pâte de Unna, dont le principe actif est la résorcine à 50%.

• **Peelings au phénol** (hydroxybenzène) et **à l'huile de croton** dont la concentration permet de faire un peeling léger, moyen ou profond, selon la zone à traiter, l'importance du défaut à corriger, la qualité de la peau et le but recherché. La toxicité du phénol, notamment cardiaque, hépatique et rénale, bien connu par votre praticien, nécessite un protocole d'application bien codifié.

• **Peeling à l'acide trichloroacétique** (TCA) dont la concentration permet, là aussi, de faire un peeling léger, moyen ou profond.

Objectif du traitement :

• **Les peelings aux acides de fruits** améliorent l'éclat de la peau.

• **Les peelings légers et superficiels** font peler la peau, réalisent une exfoliation, ont une action sur le teint et produisent un effet rafraîchissant. Ils n'intéressent qu'une partie de l'épiderme :
  -**Gommage** lorsqu'ils n'intéressent que la couche cornée superficielle de l'épiderme
  -**Exfoliation** lorsqu'ils intéressent la couche granuleuse de l'épiderme

• **Les peelings moyens ou profonds** par contre, réalisent une véritable abrasion qui peut détruire l'épiderme et la partie superficielle du derme, le derme papillaire : c'est une brûlure chimique contrôlée. Ce contrôle se fait, par votre chirurgien, grâce au choix du type de peeling, de sa concentration ou de sa durée d'application. Il est fonction de l'importance du défaut à corriger, de la zone à traiter, de la qualité de la peau et du but recherché.

Ensuite cette couche épidermique ou dermo-épidermique détruite se restaurera grâce aux phénomènes naturels de cicatrisation à partir des éléments de la membrane basale dermo-épidermique et des annexes pilo-sébacées : cela implique donc un temps de cicatrisation où la peau reste fragile et nécessite des soins attentifs.

C'est cette restauration de la surface cutanée qui créera un aspect plus lisse, en gommant plus ou moins, les imperfections que l'on désire traiter.

Par ailleurs, la cicatrisation dermo-épidermique se fera avec une certaine rétraction cutanée donnant un véritable effet « tenseur » cutané, variable et plus ou moins important selon les cas.

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

Si elles existent, les conditions de prise en charge par l'Assurance Maladie vous seront précisées par votre chirurgien.

AVANT L'INTERVENTION

La consultation a pour but d'évaluer la demande, de préciser l'indication, d'informer le patient de ce qui peut être traité et de ce qui ne le sera pas et d'expliquer tous les faits relatifs à ce type d'intervention. Les souhaits doivent être réalistes et conformes aux possibilités des traitements. Le but de ces peelings est d'apporter une amélioration plus ou moins grande pour que le résultat obtenu apporte satisfaction.

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 ovtenir 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.

MODALITÉS

La préparation de la peau en préopératoire est importante en vue d'optimiser le résultat. Nettoyage cutané, crèmes aux acides de fruits ou à la vitamine A acide, couverture antibiotique, sont parfois prescrits par votre chirurgien pendant les 2 ou 3 semaines précédant l'acte pour préparer votre peau afin qu'elle arrive au moment de l'acte dans les meilleures conditions locales possibles.

Il n'est nul besoin d'anesthésie pour les peelings légers et superficiels qui ne généreront qu'une simple exfoliation en faisant simplement peler la peau.

Les crèmes anesthésiantes peuvent amener un certain confort. Des progrès sont attendus concernant ce type de crèmes anesthésiantes. La prise d'un calmant ou d'un relaxant est parfois utile.

Une anesthésie locale ou une neurolept-analgésie ne se conçoit que pour des peelings moyens ou profonds étendus.

Après nettoyage et désinfection de la peau et installation des champs stériles, **le produit est appliqué selon un protocole** (concentration, durée d'application) propre à chaque type de peeling et selon l'importance du défaut à corriger, la zone à traiter, la qualité de la peau et le but recherché.

LES SUITES

Bien sûr, les suites dépendent du type de peeling et de sa profondeur, tels que nous l'avons vu précédemment.

Les peelings légers et superficiels ne réalisant qu'une simple exfoliation, les suites sont simples marquées par une rougeur et une fragilité épidermique. Les conseils de protection, notamment solaire, et d'hygiène sont primordiaux. L'application de crèmes protectrices adaptées conduit les suites.

Les peelings moyens ou profonds, en revanche, réalisent une brûlure chimique contrôlée qui détruit l'épiderme et la partie superficielle du derme. Immédiatement après le traitement, le derme est mis à nu, ce qui entraîne rougeur, oedème et suitement.

Des soins locaux, attentifs et très précautionneux, à base de corps gras ou de pansements seront réalisés jusqu'à cicatrisation complète, obtenue en 10 à 15 jours. Bien dirigés par votre chirurgien, ces soins locaux éviteront l'apparition de croûtes, qui même si elles ne sont pas souhaitables peuvent éventuellement se former et ne devront pas être arrachées pour respecter la cicatrisation sous-jacente en cours et ne pas risquer une éventuelle cicatrice résiduelle.

Ensuite, après le 10ème jour, des soins à base de crèmes émollientes pour peau sensible, un maquillage adapté et une protection solaire sont préconisés pour camoufler l'aspect rouge ou rosé de la peau traitée pendant 2 à 6 mois.

C'est cette restauration de la surface cutanée qui se fera avec un aspect plus lisse, en gommant plus ou moins les imperfections que l'on désire traiter.

La peau peut être inconfortable, sèche, fragile, irritable, intolérante aux produits de beauté habituels pendant plusieurs semaines.

Un traitement général (antalgique, anti-inflammatoire, antibiotique, anti-herpétique, anti-prurigineux) peut être prescrit parallèlement.

LES INDICATIONS

Les peelings aux acides de fruits ont un effet rafraîchissant et améliorent le teint. Ils doivent être répétés, mais ils sont bien entendu trop légers pour avoir une action décisive sur les composantes du vieillissement cutané

Les peelings légers et superficiels font peler la peau. Ils réalisent une exfoliation, qui a une action sur le teint en produisant un effet rafraîchissant et régulateur. C'est un gommage qui gomme plus ou moins certaines imperfections superficielles de l'épiderme. Ils peuvent être appliqués sans restriction de zone.

Ils ont une action modérée sur les composantes du vieillissement cutané telles que les fines ridules.

Les peelings moyens ou profonds en revanche, traitent essentiellement la peau d'une zone du visage ou du visage entier marquée par :

- Des **signes du vieillissement** notamment solaire (taches, élastose, rides superficielles ou moyennes). C'est un traitement de la surface cutanée qui peut, bien entendu, être associé aux techniques de traitement du relâchement cutané lié au vieillissement telles que lifting, blépharoplastie. Ils peuvent, aussi, être associés à d'autres techniques telles que les injections de produits de comblement ou de toxine botulique.
- Des **cicatrices déprimées** telles que les cicatrices d'acné peuvent aussi bénéficier de ces peelings qui permettent de lisser la peau et d'améliorer les irrégularités de surface

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

- **Avec les peelings aux acides de fruits et les peelings légers et superficiels, les complications sont exceptionnelles** : ils donnent rarement des troubles pigmentaires, au contraire, ils ont un effet plutôt régulateur et rafraîchissant sur le teint.

- **En revanche les peelings moyens et surtout profonds, exposent à un certain nombre de complications :**

En effet, bien que réalisés pour des motivations essentiellement esthétiques, les peelings n'en constituent pas moins une agression cutanée, épidermique et dermique, ce qui implique les risques inhérents à tout acte médico-chirurgical.

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

En choisissant un praticien qualifié et compétent, formé à ce type de traitement, vous limitez au maximum ces risques sans toutefois les supprimer complètement

Heureusement, les vraies complications sont rares à la suite d'un peeling réalisé dans les règles. En pratique, l'immense majorité des traitements se passe sans aucun problème et les patient(e)s sont pleinement satisfait(e)s de leur résultat. Pour autant, et malgré la rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- **Infection microbienne**,
- **Poussée d'acné**,
- **Grains de milium** (petits kystes blancs),
- **Hyperpigmentation** (surtout sur les peaux foncées), précoce et presque toujours transitoire, elle est souvent le fait d'une exposition prématurée au soleil.
- **Hypopigmentation**, souvent définitive, apparaît plus rarement et plus tardivement,
- **Rougeurs persistantes**,
- **Troubles de la cicatrisation et cicatrices hypertrophiques** sont possibles mais rares. Ils témoignent d'une destruction trop profonde, d'un grattage, d'un non-respect de la fragile réépidermisation du début de la cicatrisation, d'une infection mal ou tardivement traitée.
- **Allergie** : les produits utilisés pour la désinfection de la peau ou pour les soins peuvent aussi provoquer une allergie ; il est donc important de considérer toutes les allergies que le patient a eues au cours de sa vie.
- **Douleur** durant les premiers jours, sensation diffuse de chaleur ou de brûlure au niveau de la zone traitée. Une prescription d'antalgiques sera faite par le médecin.
- **Insuffisance de résultat**, surtout du fait de l'importance du défaut à corriger : dans ces cas, votre chirurgien vous avertira de l'intérêt d'un nouveau traitement après un délai d'un an minimum

La diversité des peelings apporte une grande panoplie qui s'enrichit continuellement de par les progrès. Même légers, ils doivent être bien conduits car même un acte apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas. Le recours à un praticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et les compétences requises pour savoir éviter tous aléas, où 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 :