

## Esthétique

N° E-CPRE : 12 – IDENTIFIANT : 32

**TITRE :** QUE RESTE-T-IL DES INDICATIONS DE LA PLICATURE DU SMAS DANS LA CHIRURGIE DU VIEILLISSEMENT FACIAL

**AUTEUR(S) :** N. MANSOURI HATTAB (Marrakech)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

**SUJET :** Le facelift est une technique chirurgicale largement reconnue pour son efficacité dans le rajeunissement facial. En revanche, la plicature faciale se distingue par son approche unique : au lieu de se concentrer principalement sur le retrait et la tension de la peau, elle replie et suture les tissus sous-cutanés de manière stratégique. Cela permet de restaurer la structure et le volume du visage, obtenant ainsi des contours plus naturels et subtils. Cette technique minimise les risques de complications et réduit les temps de récupération, offrant une alternative prometteuse aux méthodes traditionnelles de lifting facial.

**MATERIELS ET METHODES :** Notre travail est une étude rétrospective descriptive ayant pour objectif de rappeler les bases du lifting par plicature du SMAS, de proposer des recommandations et de démontrer son utilité à partir de cas opérés. Une série de patients sur une durée de 5 ans, ayant bénéficié d'un lifting cervico-facial par plicature du système musculo-aponévrotique superficiel avec une incision classique. Résultats : L'âge moyen des patients était de 53 ans, avec une prédominance féminine. Quatre patients présentaient un stade 3 de vieillissement facial global, et six patients un stade 4. Pour le vieillissement cervical, deux patientes avaient un stade 2, trois patientes un stade 3, et cinq patients un stade 4. Dans 80 % des cas, une voie d'abord classique a été utilisée. Les actes esthétiques associés comprenaient la liposuction (20 %), l'abdominoplastie (10 %) et la blépharoplastie supérieure (10 %). La durée moyenne de l'intervention était de 145 minutes. Pour les suites opératoires, nous avons noté quelques complications chez quatre patients.

**CONCLUSION :** La satisfaction des patients et des chirurgiens était excellente. La plicature faciale a donc démontré son efficacité dans l'amélioration de la définition de l'angle cervico-mentonnier et de l'ovale du visage.

## Esthétique

N° E-CPRE : 24 – IDENTIFIANT : 33

TITRE : Comment prévenir la torsion des greffes de cartilage costal en rhinoplastie ?

AUTEUR(S) : G. CARLES (Montpellier)

CONFLIT D'INTÉRÊT : Autres intérêts financiers ou matériels : Landanger instruments

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

La torsion des greffes costales est une complication fréquente lors de leur utilisation en rhinoplastie. L'auteur fera le point sur les facteurs favorisant ce risque et sur les techniques permettant de diminuer sa survenue.

## Esthétique

N° E-CPRE : 28 – IDENTIFIANT : 34

TITRE : Intérêt du "lateral crural turn under flap" en rhinoplastie

AUTEUR(S) : G. CARLES (Montpellier)

CONFLIT D'INTÉRÊT : Autres intérêts financiers ou matériels : Landanger instruments

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

L'auteur fait part de son expérience de plus de 200 patients ayant bénéficié d'un "latéral crural turn under flap" en rhinoplastie primaire et secondaire. L'auteur précisera sa manière de la réaliser, ses indications, ses avantages et ses inconvénients.

## Esthétique

N° E-CPRE : 39 – IDENTIFIANT : 35

**TITRE :** Rhinoplastie de la pointe micro-invasive par la fragilisation per-cutanée à l'aiguille des dômes cartilagineux

**AUTEUR(S) :** R. SELINGER (Paris)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

L'affinement de certaines pointes de nez reste difficile : les pointes « résistantes », globuleuses, carrées, plates et peu définies, où la résection alaire respectant le dôme ne suffit pas à modeler le ressort cartilagineux dont les tensions restent réparties de façon homogène le long du dôme.

**MATERIELS ET METHODES :** La fragilisation paramédiane des dômes, afin d'y créer un point d'inflexion préférentielle, a pour conséquence de redéfinir la pointe en rapprochant les portions latérales des aires vers la ligne médiane. Je le fais sans aucun décollement, volontiers dans une rhinoplastie dite fermée, à l'aide d'une aiguille (25 gauge) par de multiples passages per-cutanés, le biseau de l'aiguille étant utilisé comme un bistouri minuscule agissant sur le péricondre et le versant superficiel du cartilage à l'endroit dont on veut accentuer la convexité. Initialement, c'est dans les otoplasties que j'avais appliqué ce principe : la fragilisation antérieure per-cutanée à l'aiguille (pour éviter décollements et rapages selon Strenström ) est devenue ma méthode de routine avant plicature de l'anthélix. Je l'ai ensuite (depuis une quinzaine d'années) appliquée avec succès aux cartilages alaires dans l'affinement des pointes de nez.

**DISCUSSION:** Contrairement à l'anthélix, dans le cas des dômes cette fragilisation suffit à modifier la forme sans aucune nécessité de fixation par des sutures. Contrairement aux nombreux artifices utilisés dans les voies ouvertes, sutures des dômes, greffons..., il s'agit d'une alternative simple agissant quasi-instantanément.

**CONCLUSION :** facile et efficace dans le remodelage de la forme des cartilages alaires, complémentaire à la résection conservant les dômes, il s'agit d'une méthode préservatrice aux résultats très naturels pour affiner les pointes difficiles.

## Esthétique

N° E-CPRE : 46 – IDENTIFIANT : 36

**TITRE :** Méga-plastie mammaire micro-invasive et fin du dogme limitant la longueur de la branche cicatricielle verticale.

**AUTEUR(S) :** R. SELINGER (Paris)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Réduire l'hypertrophie mammaire adipeuse par les méthodes traditionnelles reste problématique : morbidité, risque de sepsis et de nécrose, perte de sensibilité du mamelon (lésion nerveuse), cicatrisation difficile et inesthétique... Mon principe est de traiter séparément l'excès de volume par liposuccion puis l'excès de peau par simple résection cutanée - "mastopexie à cicatrice courte" (longue verticale, horizontale courte ou absente) donc morbidité minimale et une cicatrice minime.

**MATÉRIELS ET MÉTHODES :** Dans les seins gras, après infiltration d'adrénaline (solution saline 1 mg/l), une liposuccion est réalisée (canule 4 mm). Zones dégraissées : postérieure, inférieure, médiale, latérale et la « zone de plicature » (péri et supra-aréolaire), évitant de vider la partie supérieure. Ensuite, une résection cutanée pure est réalisée, sous forme de mastopexie à cicatrice courte comme pour traiter une ptose simple. La technique BAMACO (verticale ou T court) s'affranchit du dogme d'une longueur limitée de la branche cicatricielle verticale qui prétend « éviter le bottoming du sein » ; je démontre que ce concept est erroné. La « verticale longue » est la clé des « plasties mammaires à cicatrices courtes » : chaque cm d'allongement de la verticale entraîne un raccourcissement d'au moins 2 cm de la composante horizontale du T inversé. En cas de parenchyme mixte (gras/glandulaire), liposuccion et résection (« prismatique ou pyramidale ») sont associées.

**RÉSULTATS :** Méthode pratiquée depuis plus de 20 ans. Avant une simple résection cutanée, une liposuccion des seins gras est réalisée (maximum 1,5 litre par sein). Résultats très satisfaisants : forme, cicatrisation, pas de nécrose, sensibilité aréolaire toujours préservée en cas de liposuccion exclusive. La liposuccion de la périphérie de l'aréole (« zone de plicature ») permet une ascension aréolaire sans nécessiter un pédicule aminci avec sa morbidité vasculo-nerveuse.

**CONCLUSION :** Je préconise la liposuccion des seins gras associée à une mastopexie par simple résection cutanée : méthode élégante et sûre de réduction mammaire.

## Esthétique

N° E-CPRE : 47 – IDENTIFIANT : 37

**TITRE :** Méga-plastie mammaire micro-invasive et fin du dogme limitant la longueur de la branche cicatricielle verticale.

**AUTEUR(S) :** R. SELINGER (Paris)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Réduire l'hypertrophie mammaire adipeuse par les méthodes traditionnelles reste problématique : morbidité, risque de sepsis et de nécrose, perte de sensibilité du mamelon (lésion nerveuse), cicatrisation difficile et inesthétique... Mon principe est de traiter séparément l'excès de volume par liposuction puis l'excès de peau par simple résection cutanée - "mastopexie à cicatrice courte" (longue verticale, horizontale courte ou absente) donc morbidité minimale et une cicatrice minime.

**MATÉRIELS ET MÉTHODES :** Dans les seins gras, après infiltration d'adrénaline (solution saline 1 mg/l), une liposuction est réalisée (canule 4 mm). Zones dégraissées : postérieure, inférieure, médiale, latérale et la « zone de plicature » (péri et supra-aréolaire), évitant de vider la partie supérieure. Ensuite, une résection cutanée pure est réalisée, sous forme de mastopexie à cicatrice courte comme pour traiter une ptose simple. La technique BAMACO (verticale ou T court) s'affranchit du dogme d'une longueur limitée de la branche cicatricielle verticale qui prétend « éviter le bottoming du sein » ; je démontre que ce concept est erroné. La « verticale longue » est la clé des « plasties mammaires à cicatrices courtes » : chaque cm d'allongement de la verticale entraîne un raccourcissement d'au moins 2 cm de la composante horizontale du T inversé. En cas de parenchyme mixte (gras/glandulaire), liposuction et résection (« prismatique ou pyramidale ») sont associées.

**RÉSULTATS :** Méthode pratiquée depuis plus de 20 ans. Avant une simple résection cutanée, une liposuction des seins gras est réalisée (maximum 1,5 litre par sein). Résultats très satisfaisants : forme, cicatrisation, pas de nécrose, sensibilité aréolaire toujours préservée en cas de liposuction exclusive. La liposuction de la périphérie de l'aréole (« zone de plicature ») permet une ascension aréolaire sans nécessiter un pédicule aminci avec sa morbidité vasculo-nerveuse.

**CONCLUSION :** Je préconise la liposuction des seins gras associée à une mastopexie par simple résection cutanée : méthode élégante et sûre de réduction mammaire.

## Esthétique

N° E-CPRE : 89 – IDENTIFIANT : 38

TITRE : RÉTRACTION CUTANÉE SANS CICATRICE : MYTHE OU REALITE

AUTEUR(S) : É. PLOT (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Le rêve de tout chirurgien est d'utiliser une technique qui permettrait de retracter la peau sans cicatrice résiduelle . Ces dernières années, de nombreuses techniques médicales ou chirurgicales (parfois très coûteuses) sont apparues pour tenter d'atteindre cet objectif. Nous sommes soumis à une pression permanente des industriels qui nous vantent leurs dernières technologies nous promettant monts et merveilles et nous expliquant qu'il ne sera bientôt plus nécessaire de faire de plastie . J'utilise depuis respectivement 10 ans et 5 ans deux technologies : la lipolyse laser et le JPlasma (pas de conflit d'intérêt) Ces technologies sont habituellement utilisés en association avec la liposuction dans différentes zones du corps ( abdomen , cuisses , bras , seins ) . Il m'arrive aussi de les utiliser seules dans le traitement du relâchement cutané . Je vous présenterai les résultats obtenus par ces 2 technologies après ces années d'utilisation . Dans mon expérience le raffermissment de la peau est toujours visible, la rétraction est plus forte que ce qu'une simple liposuction permet d'obtenir . Ces techniques ne remplacent pas une plastie qui garde toutes ses indications. Il s'agit plus de technologies complémentaires qui s'adressent à des cas intermédiaires ou limites.

## Esthétique

N° E-CPRE : 93 – IDENTIFIANT : 39

**TITRE :** Nécrose graisseuse du muscle droit de l'abdomen à la suite d'une chirurgie combinée de la silhouette : où est la limite ?

**AUTEUR(S) :** V. MORIS, S. SAADALLA, N. ZWETYENGA (Dijon, Dubai, Dijon)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

**INTRODUCTION :** La lipoaspiration haute définition (HD) est devenue incontournable en chirurgie plastique. Certains pratiquent la définition extrême à l'aide de transferts graisseux au niveau musculaire, comme les deltoïdes, les pectoraux ou les biceps. L'injection de graisse dans le muscle grand droit de l'abdomen a été initialement décrite durant l'abdominoplastie, RAFT pour Rectus Abdominis Fat Transfer, puis améliorée par le transfert échoguidé (U-GRAFT) lors de la liposculpture.

**METHODES :** Une patiente de 42 ans a subi une lipoaspiration HD extensive combinée à une abdominoplastie et un remodelage des côtes, associé à un transfert de graisse dans les muscles abdominaux et les fesses.

**RESULTATS :** Vingt-quatre jours après l'opération, la patiente a signalé une douleur abdominale importante avec perte d'appétit. Une masse solide a été perçue à la palpation. Il s'agissait d'une masse liquidienne de 6 x 8 cm correspondant à une nécrose de la graisse injectée au niveau du muscle. Une première aspiration de liquide échoguidée a été tentée, mais quatre jours après l'intervention, la masse était de retour. Une reprise chirurgicale a été effectuée avec évacuation du liquide à travers l'ombilic et mise en place d'un drain. Le risque de perforation digestive était élevé lors de la dissection intramusculaire dans le muscle grand droit et dans des tissus remaniés. Un pansement quotidien pour évacuation du liquide a été nécessaire pendant un mois.

**DISCUSSION:** La survie des cellules graisseuses dépend de la technique de l'opérateur et des conditions tissulaires du patient. La vascularisation et l'oxygénation sont primordiales et peuvent être altérées par l'hypothermie et l'hypoglycémie. Est-ce vraiment nécessaire d'injecter de la graisse dans le muscle grand droit de l'abdomen ? Où est la limite de ce type de chirurgie combinée de la silhouette ?

## Esthétique

N° E-CPRE : 94 – IDENTIFIANT : 40

**TITRE :** PEC block versus Infiltration d'Anesthésique Local (IAL) dans l'augmentation mammaire par implant : une étude rétrospective révélant la supériorité de l'IAL

**AUTEUR(S) :** V. MORIS, A. SANCHEZ, J. HERRANEY, L. ESSID, L. SEE, D. GUILLIER, N. ZWETYENGA (Dijon, Dijon, Paris, Dijon, Dijon, Dijon, Dijon)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

**INTRODUCTION :** Le PEC block consiste à l'injection d'un produit anesthésiant au niveau rétropectoral. Cette technique de plus en plus utilisée par les anesthésistes ; mais est-elle vraiment indispensable ? Pour répondre à cette question, cette étude a comparé le PEC Block à l'Infiltration d'Anesthésique (IAL).

**METHODOLOGIE :** Les patients ont reçu des PEC block (ropivacaïne 0,2%, 10 ml PEC I, 20 ml PEC II) ou une IAL. Le critère de jugement principal était la douleur mesurée par une échelle visuelle analogique (EVA) à 24h après l'opération. Les critères secondaires comprenaient la mesure de la douleur à 1, 2, 6 et 12 heures après l'opération, la consommation totale d'opioïdes à 24h ainsi que les effets secondaires des opioïdes.

**RESULTATS :** 231 patients répondaient aux critères d'éligibilité de l'étude, avec 81 recrutés : n=37 dans le groupe PEC et n=44 dans le groupe IAL. Les caractéristiques des patients des 2 groupes étaient comparables. À 24h post-opératoires, le groupe IAL a montré une diminution statistiquement significative de la douleur avec un score EVA de 0,7 contre 1,5 dans le groupe PEC ( $p = 0,007$ ). Il n'y avait pas de différence significative de l'EVA entre les deux groupes à 1H, 2H, 6H et 12H post-opératoires. La durée de l'anesthésie était statistiquement plus longue dans le groupe PEC avec 153 minutes contre 120 minutes dans le groupe IAL ( $p < 0,001$ ). La consommation de morphine était identique dans les deux groupes.

**CONCLUSION :** Non seulement, l'IAL n'est pas inférieure au PEC block mais en plus, l'effet analgésique était supérieur à 24h. L'IAL est plus efficace que le PEC block, tout en étant sûre, rapide et facile à utiliser.

## Esthétique

N° E-CPRE : 97 – IDENTIFIANT : 41

TITRE : Lipofilling échoguidé : indication, intérêt et modalités techniques

AUTEUR(S) : F. DUPUY, A. MOJALLAL (Lyon, Lyon)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

RÉSUMÉ :

**INTRODUCTION :** Le lipofilling est une procédure réalisée par de nombreux chirurgiens plasticiens et reconstructeurs. Les indications n'ont cessé de s'élargir au fil du temps, et permettent actuellement de répondre aux demandes d'augmentation esthétique mais également aux corrections de séquelles des tissus mous et des malformations. Cependant, une grande variabilité existe dans l'efficacité de cette procédure en lien avec un taux de résorption variable. De nombreux facteurs, encore souvent inexpliqués, expliquent cette grande variabilité dans l'acceptation de cette greffe adipeuse autologue au niveau du site receveur. De plus, des complications parfois graves viennent grevés le résultat attendu. L'association de la technique de transfert de greffe à une imagerie en directe par échographie pourrait permettre d'améliorer le rendement de la greffe tout en réduisant le taux de complication.

**MATERIELS ET METHODES :** Une revue de la littérature a permis de mettre en place un protocole dans notre CHU de La Croix Rousse à Lyon, d'un transfert de graisse autologue guidé par échographie dans 3 indications : lipofilling de la face à visée esthétique, lipofilling mammaire péri prothétique et lipofilling glutéale.

**DISCUSSION :** Bien que le lipofilling soit une procédure rependue, la satisfaction des patients reste extrêmement variable. De plus, cette procédure est source de complication potentiellement grave. L'utilisation de l'échographie en per opératoire pourrait permettre d'améliorer à la fois le rendement de la greffe et de diminuer le taux de complication chirurgicale.

**CONCLUSION :** La mise au point d'un protocole de lipofilling échoguidé dans notre centre permet d'évaluer la faisabilité de cette association dans la pratique quotidienne des chirurgiens plasticiens, et de faire un premier retour d'expérience sur cette pratique peu rependue en France.

## Esthétique

N° E-CPRE : 98 – IDENTIFIANT : 42

TITRE : PTOSE MAMMAIRE : CORRECTION PAR TECHNIQUE DITE « D'AUTO-PROTHESE »

AUTEUR(S) : É. PLOT (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Il existe de nombreuses techniques chirurgicales pour corriger une ptose mammaire. Néanmoins quelque soit la technique utilisée, on peut noter un défaut assez commun qui est un manque de remplissage du pôle supérieur du sein soit visible immédiatement soit apparaissant rapidement dans les suites de l'intervention (déroulement secondaire du segment3) . Ce manque de galbe du sein ou l'absence de stabilité du résultat est fréquemment exprimé par les patientes lors des consultations de suivi Pour remédier à ce défaut, on peut certes proposer la mise en place d'un implant mammaire ou de compléter la technique par un lipofilling du sein, mais ces techniques complémentaires, outre qu'elles présentent leur propres écueils , ne sont pas toujours acceptées par les patientes (corps étranger , cout supplémentaire , prise de graisse ....). Nous avons eu la chance d'assister en 2019 à une communication du Dr Cemal Senyuvia , chirurgien plasticien turc qui nous a présenté sa technique originale de lifting des seins . Au cours de cette communication, nous vous présenterons (animation chirurgicale et film opératoire) les principes chirurgicaux de cette technique ainsi que les résultats obtenus par cette technique avec un recul de 4 ans. Cette technique opératoire est aujourd'hui devenue notre technique de référence pour le traitement des ptoses mammaires.

## Esthétique

N° E-CPRE : 104 – IDENTIFIANT : 43

TITRE : LE LIFTING FRONTAL EST IL OBSOLÈTE ?

AUTEUR(S) : P. DE TADDEO (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

RÉSUMÉ :

Le lifting frontal par voie coronale, le lifting frontal endoscopique, et enfin le lifting frontal modifié passant par la ligne antérieur chevelue, peuvent ils être remplacés par le botox. Historique : Lors du lifting endoscopique une incision précapillaire était réalisée et permet l'avancée du cuir chevelu.

MATÉRIEL ET MÉTHODE : L'indication de cette opération est le rajeunissement ou le remodelage du tiers supérieur de la face et du regard. Cela concerne vingt-deux patientes âgées de 31 à 69 ans. L'incision précapillaire centrale avec abaissement du cuir chevelu a montré un aspect positif pour le rajeunissement facial. Le lifting précapillaire est réalisé par incision temporale intra chevelue avec retour dans la portion antérieure précapillaire. Cette opération permet un accès plus aisé au contour orbitaire par voie sous périostée, pour modifier le regard et mobiliser les canthus, ou fixer les régions sourcilières. Les résultats sont satisfaisants avec peu de complications (une alopecie de la région temporale, démangeaisons temporaires au dessous de la cicatrice centrale) aucune infection n'a été relevée.

En CONCLUSION le lifting frontal avec incision précapillaire antérieure est rajeunissant par le raccourcissement du front et refixation des sourcils, et constitue un support pour le lifting cervico-facial par rehaussement du tiers supérieur du visage. Le lifting frontal n'est pas obsolète.

## Esthétique

N° E-CPRE : 118 – IDENTIFIANT : 44

**TITRE :** Lifting cervicofacial de préservation pour améliorer la récupération et minimiser les complications

**AUTEUR(S) :** A. LELLOUCH, O. MATHIEU, C. CETRULO, K. SADATI (Paris, Paris, Boston, Newport-Beach)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

**INTRODUCTION, SUJET :** La chirurgie du lifting a connu une popularité croissante, notamment grâce à l'influence des réseaux sociaux et à une conscience esthétique accrue. En réponse aux préférences évolutives des patients pour des procédures moins invasives et avec des temps de récupération plus rapides, la technique de lifting de préservation s'est imposée comme une approche prometteuse. Cette technique combine des aspects du lifting profond (deep SMAS) et du lifting High SMAS, afin d'optimiser les résultats tout en minimisant les risques et la durée de récupération.

**MATÉRIEL ET MÉTHODE :** Le "Lifting de Préservation" représente une approche raffinée de la chirurgie de lifting, visant à améliorer la définition de la mâchoire tout en réduisant les complications. Une analyse rétrospective de 134 patients ayant subi des interventions de lifting du visage et du cou a permis de comparer les résultats entre le lifting de préservation et le lifting profond.

**RESULTAT :** Il y avait 57 patients dans le groupe de lifting de préservation et 77 patients dans le groupe de lifting profond. Les résultats ont montré des durées de drainage plus courtes et des taux de complications plus faibles dans le groupe de lifting de préservation ( $p=0.00001$ ).

**CONCLUSION :** Notre étude apporte des informations précieuses sur la technique du lifting de préservation, les recherches futures devraient intégrer des mesures de résultats objectives telles que des enquêtes de satisfaction des patients pour mieux comprendre ses avantages. Le Lifting de Préservation représente une approche nuancée de la chirurgie de lifting, en mettant l'accent à la fois sur le raffinement esthétique et la sécurité des patients, dans le but d'obtenir des résultats d'apparence naturelle.

## Esthétique

N° E-CPRE : 129 – IDENTIFIANT : 45

TITRE : Le lifting du front et des sourcils : choisir la bonne technique

AUTEUR(S) : C. BERGERET-GALLEY (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

**INTRODUCTION** Le sourcil tend à descendre avec l'âge et son repositionnement chirurgical est souvent nécessaire dans le rajeunissement facial. L'évaluation clinique de la force des muscles antagonistes frontaux et périorbitaires peut être affinée par l'utilisation de la toxine botulique. Le repositionnement chirurgical des sourcils est indispensable pour un front large et long, mais également lorsque le front est très marqué avec des muscles puissants, des rides dynamiques horizontales profondes combinées à un sourcil bas ou ptosé.

**METHODES** Les demandes des patients sont analysées après un examen clinique et des photos. La position idéale du sourcil dépend du sexe et de l'origine ethnique. Souvent la demande initiale concerne les paupières supérieures alors que la descente des sourcils est passée inaperçue. Différentes techniques sont proposées et devront être adaptées au patient : fils tenseurs, lifting frontal endoscopique, excision directe sus sourcilière, lifting frontal sous ou sus galéal avec incision pré ou intra capillaire et le décollement sous cutané avec une fixation de la position du sourcil par des sutures externes ou gliding brow lift.

**RESULTATS ET DISCUSSION** : Pour les hommes, j'utilise généralement le lifting frontal endoscopique ou le lifting direct des sourcils. Pour les femmes, toutes les techniques sont possibles : endoscopie ou lifting frontal avec incision pré ou post capillaire ou dans certains cas, la résection cutanée directe au bord supérieur du sourcil. Le gliding brow lift peut être une alternative pour l'élévation du sourcil si l'excès cutané généré est bien réparti. Le lifting des sourcils remplace souvent ou repousse la nécessité d'une blépharoplastie supérieure, ouvre le regard et rajeunit le patient.

**CONCLUSION** Il faut systématiquement s'attacher à la position des sourcils dans le rajeunissement facial et préférer l'amélioration de leur forme et de leur hauteur plutôt qu'une élévation systématique.

## Esthétique

N° E-CPRE : 133 – IDENTIFIANT : 46

TITRE : Liposculpture Haute Définition : Une Approche Moderne du Body Contouring

AUTEUR(S) : A. DELOBAUX (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT : Emploi, honoraires ou frais de consultation : KOL RENUVION

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

La liposculpture haute définition implique une sculpture tridimensionnelle de la silhouette basée sur les reliefs musculaires existants. Allant au-delà de l'Étching Abdominal de Henri Mentz, cette technique offre un niveau de définition personnalisé pour presque toutes les zones anatomiques.

MATERIAUX ET METHODES : En appliquant les mêmes principes artistiques de maîtrise de la lumière et de l'ombre que ceux utilisés en sculpture, la combinaison de la liposuction permet un remodelage harmonieux de la silhouette, donnant des résultats naturels. L'utilisation de la graisse, en tant que matériau noble, sert de base au chirurgien pour sculpter et améliorer les reliefs existants par des injections musculaires. La demande pour de telles interventions a connu une croissance significative ces dernières années, avec la démocratisation de la chirurgie plastique via les réseaux sociaux contribuant à son expansion.

RESULTATS : Un nombre croissant d'hommes se tournent vers la chirurgie esthétique dans la quête d'un physique athlétique. La liposculpture haute définition est devenue une technique essentielle dans le contouring corporel. L'émergence des réseaux sociaux dans notre domaine a contribué à son expansion rapide et à une forte augmentation de la demande de patients cherchant un corps sculpté en accord avec les standards contemporains.

CONCLUSION : Maîtriser cette méthode nécessite une longue période d'apprentissage, un apprentissage avec un ou plusieurs experts bien versés dans la technique, et une compréhension approfondie des relations anatomiques tridimensionnelles entre la peau, la graisse, le muscle, et les structures osseuses et tendineuses, qui sous-tendent les formes et contours des silhouettes masculines et féminines.

## Esthétique

N° E-CPRE : 134 – IDENTIFIANT : 47

**TITRE :** Raffinements en Body Contouring chez l'Homme : La Synergie de la Liposculpture et des Energy Based DEvices

**AUTEUR(S) :** A. DELOBAUX (Paris)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :** Emploi, honoraires ou frais de consultation : KOL RENUVION

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Le Body Contouring masculin a connu un changement transformateur avec l'intégration de techniques avancées de liposculpture et des Energy Based Devices. Cette combinaison offre une approche révolutionnaire pour sculpter et définir la silhouette masculine, répondant aux exigences esthétiques croissantes de la société moderne.

**OBJECTIF :** Cette étude vise à explorer l'efficacité et les résultats de la combinaison de la liposculpture traditionnelle avec les technologies modernes de rétraction cutanée dans l'amélioration des procédures de Body Contouring masculin.

**MATERIELS ET METHODES :** L'approche intègre la précision de la liposculpture avec les capacités de pointe des Energy Based Devices tels que la radiofréquence et les technologies à ultrasons. La liposculpture permet une élimination ciblée des amas graisseux dysgracieux et une sculpture du corps, en se concentrant sur les zones couramment recherchées par les patients masculins, telles que l'abdomen, les flancs et le thorax. Les Energy Based Devices complètent cela en créant de la rétraction cutanée et en renforçant la définition musculaire.

**RESULTATS :** Les patients ayant subi des traitements combinés ont montré des améliorations significatives de leurs résultats avec une définition musculaire accrue et une rétraction cutanée suffisante pour se passer des plasties habituelles et des rançons cicatricielles associées. L'approche double a conduit à des résultats remarquables avec un taux de satisfaction des patients plus élevé par rapport aux méthodes traditionnelles. De plus, l'utilisation combinée de ces techniques a montré une réduction du temps de récupération et moins de complications, indiquant une approche plus sûre et plus efficace pour la chirurgie de la silhouette chez l'Homme.

**CONCLUSION :** La fusion de la liposculpture et des technologies modernes de rétraction cutanée présente une stratégie nouvelle et efficace dans les challenges posés par la chirurgie de la silhouette chez certains hommes ne désirant pas de cicatrice visible.

## Esthétique

N° E-CPRE : 135 – IDENTIFIANT : 48

TITRE : Le Lipoedème : Que Savons-Nous en 2024 ?

AUTEUR(S) : A. DELOBAUX (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT : Autres intérêts financiers ou matériels : SAS BCA

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Le lipoedème est une maladie chronique et progressive qui affecte environ 10 % des femmes dans le monde. Sa cause exacte reste incertaine, bien que son apparition soit souvent liée à des changements hormonaux tels que la puberté, la grossesse ou la ménopause. Malgré sa relative fréquence, le lipoedème est mal compris au sein de la communauté médicale, ce qui entraîne un diagnostic tardif et un manque de prise en charge appropriée, pouvant résulter en des complications invalidantes comme la perte de mobilité ou un lymphœdème secondaire.

**MATERIELS ET METHODES** Le diagnostic clinique du lipoedème est réalisé en consultation, avec des symptômes facilement identifiables. Il se présente généralement sous forme de lipodystrophie douloureuse. Les traitements conservateurs peuvent soulager temporairement les symptômes, mais la liposuction s'est imposée comme le seul traitement efficace, considérée désormais comme le gold standard. Dans cette présentation, nous passons en revue la littérature actuelle sur le lipoedème et enrichissons notre analyse avec des expériences personnelles dans le traitement de cette maladie.

**RESULTATS** Le lipoedème est une maladie inflammatoire chronique et invalidante, pourtant sous-diagnostiquée malgré sa prévalence. Cela conduit souvent à des retards de diagnostic et à de multiples errances diagnostiques. Le diagnostic clinique est relativement simple, et la prise en charge chirurgicale, en particulier la liposuction, s'est avérée efficace pour soulager de nombreux symptômes chez les patients, de même que l'esthétique des jambes.

**CONCLUSION** La liposuction est rapidement devenue un outil indispensable dans le traitement du lipoedème, plaçant les chirurgiens plasticiens à l'avant-garde de la gestion de cette maladie. Cependant, des efforts significatifs en matière de communication sont encore nécessaires pour sensibiliser les professionnels de santé et les patients. Ceci est crucial pour améliorer le diagnostic et la prise en charge du lipoedème, conduisant finalement à de meilleurs résultats pour les patients.

## Esthétique

N° E-CPRE : 136 – IDENTIFIANT : 49

TITRE : Lipofilling Fessier Échoguidé : Pourquoi nous devrions tous utiliser l'échographie en 2024

AUTEUR(S) : A. DELOBAUX (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT : Autres intérêts financiers ou matériels : SAS BCA

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

L'augmentation des fesses par transfert de graisse est devenue l'une des procédures les plus recherchées en chirurgie esthétique. Au cours de la dernière décennie, sa popularité a connu l'un des taux de croissance les plus élevés parmi toutes les procédures esthétiques. Cette hausse peut être attribuée au rôle influent des médias sociaux.

**MATÉRIELS ET MÉTHODES** L'essor de l'influence des médias sociaux sur notre spécialité et la démocratisation de la chirurgie plastique ont considérablement alimenté l'intérêt pour cette procédure. Cependant, cela a également conduit à une couverture médiatique accrue des accidents tragiques associés à la procédure au cours de la dernière décennie aux États-Unis et en Europe, incitant certains pays à envisager son interdiction.

**RESULTATS** La Floride est particulièrement remarquable pour le nombre élevé de transferts de graisse fessière effectués annuellement, allant de 15 000 à 18 000, contribuant à un total de 25 000 aux États-Unis. Cependant, cet état est également connu pour le nombre de décès enregistrés au cours de la dernière décennie, directement liés à cette technique. Suite à ces incidents tragiques répétés en 2018, un panel international d'experts, ainsi que des organisations telles que l'ASPS, l'ASEPS et l'ISAPS, se sont réunis pour inciter les chirurgiens à modifier leurs techniques. En juillet 2023, l'État de Floride a adopté une loi exigeant que tous les greffages de graisse fessière soient effectués sous guidage échographique, ce qui ne s'était jamais produit dans l'histoire de la chirurgie plastique.

**CONCLUSION** Inspirés par nos collègues américains, nous avons développé notre propre technique de transfert de graisse fessière guidée par échographie. Cette procédure est sûre, simple, reproductible et enseignable, représentant une avancée significative pour assurer la sécurité et l'efficacité des patients dans l'augmentation fessière.

## Esthétique

N° E-CPRE : 141 – IDENTIFIANT : 50

TITRE : Une nouvelle approche pour la perte de poids massive : Bodylift et Lipo-HD en deux temps.

AUTEUR(S) : J. KHOURY (Beyrouth)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

RÉSUMÉ :

Le Bodylift est devenu le gold standard chirurgical pour l'excès de peau au niveau de la ceinture abdominale. Par contre un problème esthétique majeur émerge Dans cet article, nous présenterons une chirurgie en deux temps de Bodylift suivie trois à six mois après d'une Lipo HD et d'un Lift Brésilien des Fesses. Le but de cette étude est de minimiser les complications lors de la combinaison de ces deux opérations. Je présenterai ma technique chirurgicale où dans un premier temps j'effectuerai un Bodylift modifié pour mieux cacher la cicatrice. Et ultérieurement, une lipo haute définition du 360 couplée au lifting brésilien des fesses.

En CONCLUSION, la mise en scène de ces deux chirurgies permettra non seulement d'obtenir une meilleure esthétique globale, mais également de minimiser les complications.

## Esthétique

N° E-CPRE : 142 – IDENTIFIANT : 51

TITRE : Mes 500 premiers cas de lifting brésilien des fesses, les résultats et ce que j'ai appris.

AUTEUR(S) : J. KHOURY (Beyrouth)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

RÉSUMÉ :

Cet exposé sera centré sur les dessins préopératoires, comment aborder la hauteur et la largeur des fesses des patients, ainsi que les modifications de dessins lorsqu'on combine cette chirurgie avec un body lift ou une abdominoplastie. Le dessin des patients sont cruciaux pour obtenir la forme souhaitée. On peut augmenter la largeur des fesses, on peut augmenter la projection ainsi que sa hauteur. Il est très important de réaliser le dessin devant un miroir, patiente debout, afin de simuler le résultat. Je présenterai les conclusion que j'ai tirées en combinant le Lipo Haute Définition et le lifting brésilien des fesses.

En CONCLUSION, il reste encore beaucoup à apprendre en matière d'esthétique des fesses, mais nous pouvons certainement conclure que le contour est plus important que le volume injectée et que les attentes des patients sont cruciales pour obtenir leur satisfaction.

## Esthétique

N° E-CPRE : 143 – IDENTIFIANT : 52

**TITRE :** Technique ABC : Combiner L'abdominoplastie, Brazilian Butt Lift et la Lipo HD Circonférentielle.

**AUTEUR(S) :** J. KHOURY (Beyrouth)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

Le terme Mommy Makeover a été mis en place pour réaliser une combinaison de chirurgie mammaire et abdominale ciblant principalement les femmes après grossesse. Cette conférence aura pour objectif de montrer la différence entre une abdominoplastie traditionnelle et ma technique adaptée aux réseaux sociaux. Dans cette étude, je montrerai la technique ABC qui est une combinaison d'une abdominoplastie, d'un lifting brésilien des fesses et d'une lipo HD circonférentielle. J'aborderai spécifiquement l'importance de la HD-lipo en conjonction avec une abdominoplastie ainsi que les raisons pour lesquelles une chirurgie traditionnelle est incomplète. Je présenterai ma technique chirurgicale ainsi que les résultats long terme de la combinaison de ces trois chirurgies. Enfin, la sélection des patients est cruciale pour obtenir ces résultats.

## Esthétique

N° E-CPRE : 146 – IDENTIFIANT : 53

**TITRE :** Peeling profond au phénol et huile de croton : avantages et inconvénients sur 10 ans d'utilisation.

**AUTEUR(S) :** J. FYAD (Nancy)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

**RÉSUMÉ :**

**METHODE :** il s'agit de l'analyse d'une série consécutive de 41 patientes, traitées entre 2015 et 2024 (données démographiques, indications, techniques associées, complications, résultats).

**RESULTATS :** l'âge des patientes (35 à 76 ans), la nature des lésions (acnée, héliodermie), et les gestes associés (blépharoplastie, lifting, comblement graisseux) sont passés en revue. Concernant la technique, certains peelings sont réalisés sous anesthésie locale (tour de bouche, paupières), mais la plupart le sont sous anesthésie générale (visage entier). D'une mise en œuvre simple, les étapes de la séance sont décrites. La présentation étudie ensuite les complications cutanées et psychologiques de cette procédure. En effet, le risque psychologique est probablement le plus sérieux et impose une sélection rigoureuse des candidates, ainsi qu'une préparation de la patiente et de son entourage. Les complications cutanées sont de moindre gravité (flushs, disparition des éphélides). Aucune brûlure grave ni infection n'ont été déplorées. Enfin, les résultats sont analysés en photos sur chaque partie du visage (front, pattes d'oie, paupières, joues et tour de bouche), avec un recul minimum de 6 mois et maximum de 10 ans.

**CONCLUSION :** avec un rapport bénéfice/risque favorable, et d'une mise en œuvre très simple, le peeling profond au phénol et huile de croton nous semble devoir faire partie de la « boîte à outils » du chirurgien plasticien lorsqu'il

## Esthétique

N° E-CPRE : 150 – IDENTIFIANT : 54

TITRE : Lez hiatus sous malaire , une cible méconnue en médecine et chirurgie esthétique

AUTEUR(S) : V. MITZ (Paris)

CONFLIT D'INTÉRÊT :

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

RÉSUMÉ :

Le hiatus sous malaire, une cible méconnue pour le rajeunissement du visage

**INTRODUCTION** Le hiatus sous Malaire(HSM) est une zone de déhiscence qui se produit progressivement chez certains individus mais pas chez tout le monde; l'aspect en est un creux, visible sur certaines photographies d'un patient vieillissant; elle a été très bien illustrée par de nombreux artistes ; le substrat anatomique de cette apparence est la conséquence de la rotation vers le bas de la corne externe de l'amas graisseux profond sous malaire , qui a la forme d'un croissant; la corne interne est en effet maintenue rattachée par les vaisseaux et leur branche para nasale; le vieillissement de la face comporte une part de rotation vers le bas du tiers moyen de la face en profondeur. Par le sourire, l'action des muscles zygomatiques replace la loge graisseuse sous malaire vers le haut, ce qui fait projette les pommettes et comble le hiatus sous malaire. **Méthode opératoire** Le principe du traitement est donc de recréer une projection de la loge graisseuse sous malaire en comblant le hiatus sous malaire par des injections appropriées, ciblant précisément ce creux. En chirurgie esthétique au cours d'un lifting cervico-facial, l'action sur le Smas doit inclure ce mouvement de rotation en dehors et vers le haut : d'où une incision appropriée horizontale du Smas sous l'arcade zygomatique permet une rotation du lambeau de Smas vers le haut, ce qui contribue à la reposition de la loge graisseuse affaissée.

**RESULTATS** Les 10 derniers patients qui ont présenté un hiatus sous malaire et qui ont subi un comblement ou une action chirurgicale sont analysés de ce point de vue.

**CONCLUSION** Le diagnostic du hiatus sous malaire conduit à une thérapeutique de comblement appropriée par comblement très localisé et précis.

## Esthétique

N° E-CPRE : 152 – IDENTIFIANT : 55

**TITRE :** Injection d'Acide Hyaluronique 2.0 : Plus de sécurité et de précision avec l'injection robotisée

**AUTEUR(S) :** V. HUNSINGER, H. DERHY, M. LHUAIRE, L. LANTIERI (Paris, Paris, Paris, Paris)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :** Autres intérêts financiers ou matériels : juvaplus

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

Les injections d'acide hyaluroniques sont rentrées dans la pratique courante en chirurgie esthétique. Elles permettent de corriger des défauts qui ne nécessitent pas de chirurgie ou d'améliorer les résultats d'une intervention de chirurgie plastique. Mais elles comportent également des risques notamment d'injection intravasculaire, d'asymétrie qui nécessitent d'améliorer nos pratiques. Nous avons évalué l'utilisation d'un nouveau dispositif d'injection robotisée pour les injections d'acide hyaluronique. 252 injections en bolus et 320 injections rétro-traçantes ont été pratiquées chez 42 hommes et femmes entre 24 et 68 ans à l'aide du FillerSafeÒ. Nous avons évalué l'adaptation de la technique d'injection, la facilité et la rapidité d'injection ainsi que les effets indésirables légers à sévères. La courbe d'apprentissage s'est révélée assez rapide en raison de l'expérience de l'injection robotisée de toxine botulique avec le Juvapen ExpertÒ. Les injections en bolus se sont montrées particulièrement intéressantes avec l'usage du test de reflux et la poussée progressive. Les injections rétro-traçantes étaient précises et permettaient le traitement de ridules fines et superficielles. Nous n'avons relevé aucun effet indésirable grave, et 21 patients ont présenté des ecchymoses résolutives en 2 à 5 jours.

En **CONCLUSION** l'usage du dispositif FillerSafeÒ nous a semblé très intéressant pour des injections d'acide hyaluronique précises avec une sécurité renforcée.

## Esthétique

N° E-CPRE : 153 – IDENTIFIANT : 56

**TITRE :** BBL ET ABDOMINOPLASTIE PEUVENT-ELLES ÊTRE COMBINÉES DANS LA MÊME PROCÉDURE

**AUTEUR(S) :** H. EL KAMCH, S. EL MAZOUZ (Rabat, Rabat)

**CONFLIT D'INTÉRÊT :**

*Abstract tel que déposé par l'auteur.*

### RÉSUMÉ :

**OBJECTIF :** Cette étude vise à illustrer une approche sécurisée de la planification des procédures combinant le BBL et l'abdominoplastie. **INTRODUCTION :** L'abdominoplastie demeure une intervention esthétique populaire à l'échelle mondiale, souvent associée au lipofilling fessier (BBL) pour des raisons telles que les changements post-partum, la perte de poids ou le vieillissement.

**MATÉRIEL ET MÉTHODES :** Une analyse rétrospective a été réalisée sur 102 patientes consécutives ayant subi une abdominoplastie combinée au BBL de 2020 à 2023. Les données enregistrées comprenaient les techniques chirurgicales, les comorbidités des patientes et les complications.

**RESULTATS :** L'étude a impliqué 102 patientes avec un âge moyen de 32 ans (22-55) et un IMC moyen de 28 (25-32). Le suivi moyen était de 18 mois, révélant 5 complications mineures et 1 complication majeure. L'évaluation de la satisfaction des patientes a montré 67 résultats très satisfaisants, 29 satisfaisants et 6 résultats insatisfaisants.

**CONCLUSION :** Bien que la combinaison du BBL et de l'abdominoplastie soit une intervention esthétique fréquemment réalisée, elle comporte des risques significatifs. Mettre l'accent sur un plan de traitement bien établi est essentiel pour obtenir des résultats satisfaisants et minimiser les risques.