

CHIRURGIE ESTHÉTIQUE DES PAUPIÈRES

Blépharoplastie supérieure et inférieure

FICHE D'INFORMATION PATIENT

INFORMATION AU PATIENT

Ce document complète les informations délivrées au cours de votre consultation avec le chirurgien.

Il a pour objectif de vous apporter les éléments nécessaires à la compréhension de l'intervention envisagée, de son déroulement, des bénéfices attendus, de ses limites et des risques qu'elle comporte.

Il ne remplace ni l'examen clinique ni le dialogue avec votre chirurgien. Il est important de le lire attentivement, de le conserver et de prendre le temps de réfléchir aux informations qu'il contient.

N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugez utiles, notamment si certains éléments nécessitent des explications complémentaires.

DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

La blépharoplastie désigne une intervention chirurgicale destinée à corriger certaines modifications de l'apparence des paupières. Celles-ci peuvent être liées au vieillissement naturel des tissus ou à des caractéristiques anatomiques individuelles, parfois présentes dès un âge relativement jeune.

L'intervention peut concerner les deux paupières supérieures, les deux paupières inférieures ou les quatre paupières au cours d'une même opération.

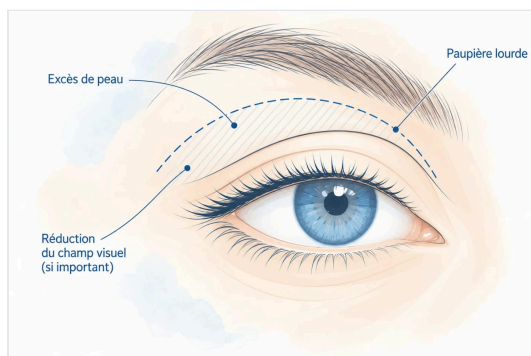
Elle vise à atténuer l'aspect lourd, gonflé ou fatigué du regard, tout en respectant son expression naturelle et les fonctions essentielles des paupières.

Blépharoplastie supérieure

La blépharoplastie supérieure traite principalement un excès cutané, appelé blépharochalasis, qui forme un repli au-dessus des cils.

Cet excès peut entraîner une sensation de lourdeur, gêner le maquillage et, dans les formes importantes, réduire le champ visuel supérieur.

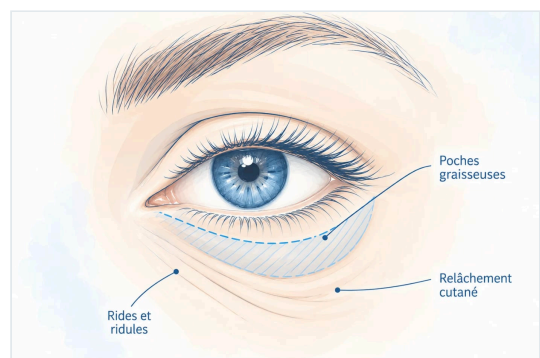
Une protrusion graisseuse peut également contribuer à l'aspect gonflé de la paupière et nécessiter une correction adaptée.



Blépharoplastie inférieure

La blépharoplastie inférieure permet notamment de traiter les poches sous les yeux, liées à une protrusion des compartiments graisseux, ainsi que certains excès de peau ou relâchements cutanés associés.

Selon l'anatomie du patient, le traitement peut consister à retirer ou à repositionner la graisse, à corriger un excès cutané et, si nécessaire, à renforcer le soutien de la paupière.



Les limites de l'intervention

La blépharoplastie ne corrige pas systématiquement les cernes pigmentés, les ridules superficielles, les rides de la patte d'oie, la chute des sourcils ou toutes les modifications des volumes autour des yeux.

Certaines de ces particularités peuvent nécessiter d'autres traitements, parfois associés à la chirurgie.

L'objectif n'est pas de transformer le regard, mais d'en améliorer l'harmonie en préservant autant que possible ses caractéristiques naturelles.

Lorsqu'elle est réalisée à visée exclusivement esthétique, la blépharoplastie ne fait généralement pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. Certaines indications fonctionnelles peuvent toutefois répondre à des critères spécifiques de remboursement, qui seront évalués individuellement.

AVANT L'INTERVENTION

Une consultation préopératoire permet de préciser vos attentes et d'analyser l'ensemble du regard.

Le chirurgien examine notamment la qualité de la peau, la position des sourcils, les volumes graisseux, la tonicité des paupières et leur capacité à protéger correctement les yeux.

Il recherche également d'éventuelles anomalies susceptibles d'augmenter les risques de l'intervention ou d'en modifier les indications.

Un examen ophtalmologique peut être demandé, particulièrement en présence de sécheresse oculaire, de troubles visuels ou d'antécédents ophtalmologiques.

Il est essentiel de communiquer l'ensemble de vos antécédents, allergies et traitements, y compris les médicaments pris occasionnellement et les compléments alimentaires.

Un bilan préopératoire et une consultation d'anesthésie seront organisés lorsqu'ils sont nécessaires.

Les consignes relatives au jeûne, à la prise des médicaments et à la préparation de l'intervention vous seront communiquées individuellement.

Ne suspendez jamais de votre propre initiative un traitement anticoagulant, antiagrégant ou tout autre médicament prescrit.

La question du tabac

Le tabagisme augmente le risque de complications chirurgicales, notamment les troubles de cicatrisation, les infections et certaines complications liées à l'anesthésie.

Un arrêt complet du tabac est demandé pendant au minimum un mois avant et un mois après l'intervention.

L'utilisation de cigarettes électroniques et de produits contenant de la nicotine doit également être signalée au chirurgien.

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie

Selon l'intervention prévue et la situation du patient, plusieurs modalités sont possibles :

- Anesthésie locale : les paupières sont insensibilisées par injection d'un anesthésique local.
- Anesthésie locale avec sédation : un traitement administré par voie intraveineuse améliore le confort pendant l'intervention.
- Anesthésie générale : le patient est endormi pendant toute la durée de l'opération.

Le choix dépend notamment du nombre de paupières opérées, de l'importance des gestes envisagés, de vos antécédents et de la discussion avec l'équipe médicale.

Modalités d'hospitalisation

La blépharoplastie peut souvent être réalisée en chirurgie ambulatoire, avec un retour à domicile le jour même après une période de surveillance.

Dans certaines situations, une hospitalisation plus longue peut être proposée.

Les modalités précises seront définies avant l'intervention.

L'INTERVENTION

La technique chirurgicale est adaptée à chaque patient, selon l'anatomie des paupières et les corrections nécessaires.

Paupières supérieures

Avant l'intervention, le chirurgien réalise des repères permettant de déterminer la quantité de peau à retirer.

L'incision est généralement placée dans le pli naturel de la paupière supérieure, afin que la future cicatrice soit aussi discrète que possible.

L'excès cutané est retiré avec précision. Un traitement des poches graisseuses peut être associé lorsque cela est indiqué.

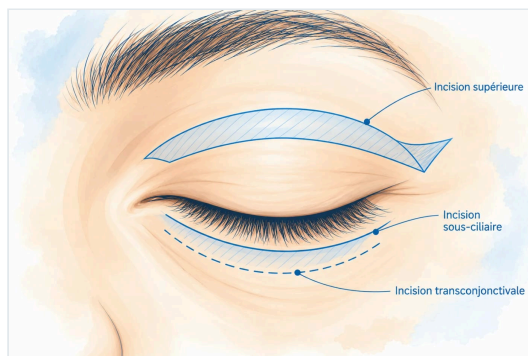
La fermeture est réalisée à l'aide de fils fins.

Paupières inférieures

Deux voies d'abord principales peuvent être utilisées.

La voie sous-ciliaire repose sur une incision située immédiatement sous les cils inférieurs. Elle permet d'accéder aux compartiments graisseux et de traiter, lorsque cela est nécessaire, un excès de peau.

La voie transconjonctivale utilise une incision à l'intérieur de la paupière inférieure. Elle est particulièrement adaptée à certaines poches graisseuses sans excès cutané significatif et ne laisse pas de cicatrice visible sur la peau.



Selon la situation, les poches graisseuses peuvent être réduites ou repositionnées pour améliorer la transition entre la paupière inférieure et la joue.

Un geste de soutien de la paupière inférieure, tel qu'une canthopexie, peut être proposé dans certaines situations.

Gestes complémentaires

Selon les caractéristiques anatomiques du patient et les objectifs recherchés, la blépharoplastie peut être associée à d'autres gestes ou traitements complémentaires, notamment :

- Des injections à visée esthétique ;
- Une lipostructure (injection de graisse autologue) ;
- Un lifting frontal ou temporal ;
- Une canthoplastie ou une canthopexie ;
- D'autres techniques adaptées à la situation individuelle...

Ces gestes ne sont pas systématiques. Leur indication, leurs bénéfices et leurs risques spécifiques sont discutés au préalable avec le chirurgien.

Durée de l'intervention

La durée opératoire varie selon le nombre de paupières traitées, la technique utilisée et les éventuels gestes associés.

Elle vous sera précisée lors de la consultation préopératoire.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

Les suites d'une blépharoplastie sont généralement marquées par un gonflement des paupières (œdème) et des ecchymoses, dont l'importance varie d'une personne à l'autre.

Une sensation de tension, une irritation oculaire, un larmolement ou une sécheresse transitoire peuvent également apparaître.

La douleur est habituellement modérée, mais son intensité reste variable.

Durant les premiers jours, il est conseillé de se reposer et d'éviter les efforts physiques importants. Les mesures locales destinées à limiter le gonflement et à protéger les yeux seront expliquées par votre chirurgien.

Une fermeture incomplète des paupières peut parfois être observée transitoirement, notamment en raison de l'œdème. Elle doit être surveillée afin de prévenir une irritation de la surface oculaire.

Les fils, lorsqu'ils ne sont pas résorbables, sont généralement retirés après quelques jours.

La reprise des activités professionnelles et sportives dépend de l'évolution postopératoire et des recommandations médicales.

Le maquillage pourra être repris après le retrait des fils, selon l'évolution de la cicatrisation.

Le port de lentilles de contact peut généralement être repris après une à deux semaines.

Les cicatrices peuvent rester rosées pendant plusieurs semaines. Leur aspect continue ensuite à évoluer progressivement.

Signes d'alerte

Une douleur oculaire intense ou rapidement croissante, une baisse de vision, un gonflement brutal et important ou un saignement inhabituel nécessitent une évaluation médicale immédiate.

En présence de ces symptômes, il ne faut pas attendre le rendez-vous de contrôle prévu. Contactez immédiatement l'équipe chirurgicale ou un service d'urgence.

LE RÉSULTAT

L'amélioration du regard apparaît progressivement avec la disparition de l'œdème et des ecchymoses.

Un délai de plusieurs mois est nécessaire pour apprécier plus précisément le résultat, généralement autour de trois à six mois selon l'évolution des tissus.

La chirurgie permet habituellement de diminuer l'excès de peau et les poches graisseuses responsables d'un regard lourd ou fatigué.

Le résultat doit rester compatible avec la morphologie du visage et les caractéristiques naturelles du regard.

Les bénéfices de la blépharoplastie sont généralement durables. Cependant, l'intervention n'interrompt pas le vieillissement naturel : la peau et les tissus continuent à évoluer au fil des années.

Les imperfections possibles du résultat

Même en l'absence de complication, certaines imperfections peuvent persister ou apparaître :

- Une asymétrie entre les deux côtés.
- Un excès cutané ou graisseux résiduel.
- Une correction jugée insuffisante ou excessive.
- Une modification de la forme du regard.
- Une irrégularité de contour ou une cicatrice plus visible qu'attendu.
- La persistance de cernes, de ridules ou d'autres modifications qui ne relevaient pas directement de la chirurgie.

Une retouche peut parfois être discutée après stabilisation du résultat. Elle n'est ni systématique ni nécessairement indiquée.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

La blépharoplastie est une intervention chirurgicale à part entière. Même réalisée dans de bonnes conditions, elle comporte des risques liés au geste opératoire, à l'anesthésie et aux réactions individuelles des tissus.

La majorité des suites sont simples, mais il est important de connaître les complications possibles, y compris celles qui sont rares.

Hématome et saignement

Un saignement peut survenir après l'intervention et entraîner un hématome.

Dans certaines situations, une évacuation chirurgicale peut être nécessaire.

Un saignement profond dans l'orbite peut exceptionnellement entraîner une compression menaçant la vision. Il s'agit alors d'une urgence absolue.

Infection

Une infection peut survenir au niveau des incisions ou des tissus environnants.

Elle peut nécessiter des soins locaux, un traitement antibiotique ou, plus rarement, un geste complémentaire.

Anomalies de cicatrisation

Les cicatrices des paupières sont habituellement discrètes, mais leur évolution reste individuelle.

Une rougeur prolongée, une cicatrice épaissie, une irrégularité ou de petits kystes au niveau des sutures peuvent apparaître.

Troubles de la surface oculaire et de la sécrétion lacrymale

Une sécheresse oculaire, une irritation, un larmoiement ou une sensation de corps étranger peuvent apparaître ou s'aggraver après l'intervention.

Une sécheresse oculaire préexistante constitue un élément important de l'évaluation préopératoire.

Difficulté de fermeture des paupières — lagophtalmie

Une fermeture incomplète des paupières peut être observée transitoirement après l'intervention.

Lorsqu'elle est importante ou persistante, elle peut exposer la cornée à des complications et nécessiter une prise en charge spécifique.

Modification de la position des paupières

Une rétraction de la paupière inférieure ou un ectropion peut apparaître, avec un bord palpébral qui s'écarte du globe oculaire.

Cette complication peut modifier l'apparence du regard et provoquer une gêne fonctionnelle.

Elle peut parfois nécessiter un traitement complémentaire, voire une nouvelle intervention.

Ptosis

Une chute de la paupière supérieure peut exceptionnellement apparaître ou être aggravée par l'intervention, notamment lorsqu'une faiblesse préexistante est présente.

Troubles visuels graves

Des complications exceptionnelles, notamment une vision double, une atteinte oculaire grave ou une perte de vision, ont été décrites après blépharoplastie.

Bien que très rares, ces complications justifient une information préopératoire explicite et une réaction immédiate devant tout symptôme visuel inhabituel.

Glaucome aigu

Exceptionnellement, une augmentation de la pression intraoculaire pouvant entraîner un glaucome aigu peut survenir.

Risques liés à l'anesthésie et à l'état général

Les risques généraux dépendent notamment de l'état de santé, des antécédents, des traitements et de la technique d'anesthésie retenue.

Ils seront abordés individuellement lors de l'évaluation préopératoire.

POUR TERMINER

Cette fiche vous a été remise afin de compléter les explications données lors de votre consultation.

Elle présente les principaux éléments permettant de comprendre l'intervention, ses suites habituelles, ses limites et les complications possibles.

Il est conseillé de la conserver, de la relire tranquillement et de noter les questions que vous souhaiteriez aborder avant l'opération.

Votre chirurgien reste votre interlocuteur privilégié pour toute information concernant votre situation personnelle.

Information délivrée le :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :

Cachet du médecin :