

LIFTING DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE

Raccourcissement de la lèvre supérieure

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 lèvre supérieure comporte deux parties : la lèvre blanche, recouverte de peau, entre la base du nez et la bouche, et la lèvre rouge, appelée vermillon.

Avec l'âge, ou parfois de façon naturelle, la lèvre blanche peut s'allonger. Le vermillon devient alors moins visible, la lèvre paraît plus fine et les dents supérieures se découvrent moins, bouche entrouverte.

Le lifting de la lèvre supérieure vise à raccourcir la distance entre la base du nez et la lèvre rouge, en retirant une bande de peau sous le nez. Il peut augmenter la partie visible du vermillon et rééquilibrer les proportions entre le nez, les lèvres et le menton. Selon l'anatomie initiale, cette intervention peut également augmenter la visibilité des incisives supérieures au repos. Cet effet est évalué avant l'intervention afin d'éviter une exposition excessive des dents ou de la gencive.

Lifting de la lèvre ou injections ?

Le lifting de la lèvre supérieure n'ajoute pas de volume : il modifie la hauteur de la lèvre blanche et l'exposition de la lèvre rouge.

Les injections d'acide hyaluronique, à l'inverse, apportent du volume et précisent le dessin des lèvres, sans cicatrice, mais avec un effet temporaire. Les deux approches répondent à des besoins différents et peuvent parfois être associées.

Indications

L'intervention peut être envisagée notamment en cas de :

- lèvre blanche supérieure longue, naturellement ou avec l'âge ;
- lèvre rouge peu visible ;
- vieillissement de la région autour de la bouche, avec une lèvre qui paraît affaissée.

L'indication dépend des proportions de votre visage, de la mobilité de votre lèvre et de votre sourire. Elle est évaluée individuellement ; dans certains cas, l'intervention n'est pas conseillée.

Les limites de l'intervention

Le lifting de la lèvre supérieure ne traite pas directement les rides fines autour de la bouche, le volume des lèvres ni l'exposition des dents liée à leur forme ou à leur position. Il laisse une cicatrice permanente sous le nez.

Réalisé à visée esthétique, il ne fait généralement pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance obligatoire soins de santé. Un devis personnalisé vous est remis lors de la consultation.

AVANT L'INTERVENTION

La consultation permet d'analyser les proportions de votre visage, la hauteur de la lèvre blanche, l'exposition de la lèvre rouge et des dents, ainsi que la mobilité de la lèvre et votre sourire. La forme de la base du nez et des narines est également examinée.

Vos attentes sont discutées ouvertement, afin de définir ce qui peut être raisonnablement obtenu. Des photographies médicales sont réalisées avant l'intervention.

Il est important de signaler vos antécédents, en particulier une tendance à la cicatrisation épaisse ou chéloïde, ainsi que vos allergies et traitements, y compris les médicaments pris occasionnellement et les compléments alimentaires, et les injections déjà réalisées dans les lèvres.

Les consignes relatives 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 tabac fumé diminue l'oxygénation des tissus et augmente les risques de complications de cicatrisation, notamment de désunion, d'infection et de souffrance cutanée.

Un arrêt complet du tabac est recommandé au moins quatre semaines avant l'intervention et pendant au moins quatre semaines après celle-ci. Le délai adapté à votre situation vous sera précisé lors de la consultation.

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

L'intervention est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale, parfois associée à une sédation. Une anesthésie générale peut être proposée, notamment en cas d'intervention associée. Les modalités sont déterminées lors de la consultation.

Modalités d'hospitalisation

L'intervention est habituellement réalisée en ambulatoire, avec un retour à domicile le jour même. Les modalités précises vous seront communiquées avant l'intervention.

L'INTERVENTION

Une bande de peau est retirée juste sous la base du nez, puis les berges sont rapprochées et suturées avec soin. La forme et la largeur de la bande retirée sont dessinées avant l'intervention, selon votre anatomie et le résultat recherché.

Il n'existe pas une technique unique : le tracé et la quantité de peau retirée sont adaptés à chaque visage. Dans certaines situations, d'autres approches peuvent être discutées.

Une cicatrice permanente

La cicatrice est placée le long de la base du nez et des narines, afin d'être aussi discrète que possible. Elle est définitive et peut rester visible, en particulier de près ou sans maquillage.

Son aspect dépend de la qualité de votre peau et de votre cicatrisation : une cicatrice invisible ne peut pas être garantie.

Malgré une technique soigneuse, la cicatrice peut parfois être irrégulière ou asymétrique.

Association avec d'autres interventions

Le lifting de la lèvre supérieure peut être associé à d'autres gestes, notamment des injections d'acide hyaluronique, un lipofilling ou une autre intervention du visage, lorsque cela permet d'harmoniser le résultat. Ces gestes ne sont pas systématiques et répondent à des objectifs différents. Leur indication, leurs limites et leurs risques sont discutés individuellement lors de la consultation.

Durée de l'intervention

La durée dépend de la technique et des gestes associés. Elle vous sera précisée lors de la consultation.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

Un gonflement de la lèvre et de la région sous le nez, parfois des ecchymoses et une sensation de tension ou de raideur de la lèvre, sont habituels. Ils diminuent progressivement. La mobilité de la lèvre et le sourire peuvent sembler modifiés pendant cette période.

Une diminution de la sensibilité de la lèvre supérieure est possible ; elle est le plus souvent transitoire.

Soins et reprise des activités

Les soins de la cicatrice vous sont expliqués. Les fils, lorsqu'ils ne sont pas résorbables, sont retirés après quelques jours, selon l'évolution de la cicatrisation.

Les activités sont reprises progressivement. Pendant les premiers temps, il est conseillé d'éviter les efforts importants et les mouvements forcés de la bouche, selon les consignes de votre chirurgien.

Évolution de la cicatrice

La cicatrice est d'abord rouge et visible, puis s'atténue progressivement pendant plusieurs mois. Elle doit être protégée du soleil tant qu'elle est rosée. Des consultations de contrôle permettent de suivre son évolution.

Signes d'alerte

Une douleur ou un gonflement anormalement important, un saignement qui persiste, une fièvre, une rougeur qui s'étend, un écoulement ou l'ouverture de la cicatrice nécessitent un avis médical rapide.

En présence de ces signes, n'attendez pas le rendez-vous de contrôle prévu : contactez l'équipe chirurgicale ou un service d'urgence.

LE RÉSULTAT

Le résultat apparaît progressivement, à mesure que le gonflement diminue et que la lèvre retrouve sa souplesse. Il faut plusieurs mois pour l'apprécier pleinement.

L'intervention raccourcit la lèvre blanche et peut augmenter l'exposition de la lèvre rouge. La lèvre peut toutefois se relâcher partiellement avec le temps, et le vieillissement se poursuit.

Les imperfections possibles du résultat

- une asymétrie de la lèvre ou de la cicatrice ;
- une correction jugée insuffisante ou, à l'inverse, trop importante ;
- une cicatrice plus visible qu'attendu ;
- une modification de la forme des narines ou de la base du nez.

Une retouche peut parfois être envisagée après stabilisation du résultat. Elle n'est ni systématique ni toujours indiquée. Une correction excessive peut être particulièrement difficile à corriger.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Le lifting de la lèvre supérieure est une intervention chirurgicale à part entière. La plupart des suites sont simples, mais il est important de connaître les complications possibles.

- saignement et hématome, pouvant nécessiter une évacuation ;
- infection, nécessitant des soins locaux et parfois un traitement antibiotique ;
- ouverture partielle de la cicatrice ou retard de cicatrisation, favorisés notamment par le tabac ;

- cicatrice visible, élargie, épaissie ou hypertrophique ;
- asymétrie de la lèvre ou de la cicatrice ;
- modification de la forme des narines ou de la base du nez, selon la technique ;
- troubles de la sensibilité de la lèvre, le plus souvent transitoires ;
- résultat insuffisant ou excessif, avec parfois une exposition trop importante des dents ou de la gencive ;
- risques liés à l'anesthésie, abordés lors de l'évaluation préopératoire.

Selon la situation, une retouche chirurgicale peut être discutée pour corriger certaines de ces complications.

POUR TERMINER

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

Le lifting de la lèvre supérieure modifie la hauteur de la lèvre blanche, au prix d'une cicatrice permanente sous le nez. Son indication repose sur une analyse attentive des proportions de votre visage.

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

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

Information délivrée le :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :

Cachet du médecin :