

BIEN-ÊTRE

ESTHÉTIQUE MÉDICALE

BEAUTÉ

SANTÉ

ANTI-ÂGE

ANTI-ÂGE

MAGAZINE

DÉTOX

Info ou
Intox ?

UNE BOUCHE PARFAITE

PRÉVENTION,
IMPLANTS,
FILLERS...

AUDITION

Bien parler
pour
bien entendre

MIEUX CONNAÎTRE LA FIBROMYALGIE

Nos conseils
pour vous aider !

ADOPTÉZ
un régime
hypotoxique

Découvrez
le
lifting
du sourire

Asie

10 lieux
incontournables

#13

M 05492 - 13 - F: 4,90 € - RD



La chirurgie esthétique du nez

Ou comment garder le caractère en effaçant la caricature!

«Opération reine», la rhinoplastie est sans doute l'une des plus belles interventions de chirurgie esthétique, l'une des plus complexes aussi...

La rhinoplastie contemporaine est au centre de considérations, esthétique, éthique, sociologique et psychologique.

Sachant ce que représente son visage pour l'individu et son importance dans les relations humaines, on comprend que cette intervention devenue si banale puisse changer toute une destinée. En modifiant la forme du nez, le chirurgien influence considérablement la psychologie du patient et ses interrelations avec les autres.

De nombreux artistes philosophes et plasticiens se sont passionnés des implications entre la forme du nez et le psychisme comme Socrate, Aristote, Platon et Hippocrate, mais aussi par Lombroso, Ch. Darwin, I. Sethenov, E. Kretschmer.

Certains auteurs sont allés encore plus en avant pour relier la forme du corps et la qualité de l'âme comme C. Jung en 1928.

Dans nos sociétés modernes les relations sociales et professionnelles sont elles aussi influencées par "le beau" qui est assimilé à une expression et une valeur positive.

L'objectif principal de la rhinoplastie esthétique et artistique est de conserver au nez son caractère naturel, tout en l'embellissant et en l'harmonisant au visage.

Il n'existe pas une rhinoplastie standard, aboutissant à un résultat type et signature de chaque chirurgien, mais des rhinoplasties adaptées à chaque individu.

Nous disposons actuellement en effet d'une panoplie de techniques qui nous permettent de concilier efficacité et naturel pour chacune des situations.

Du "sur-mesure", loin des stéréotypes de la chirurgie esthétique d'autrefois.

Le projet de rhinoplastie

Les consultations préopératoires sont capitales pour ce type d'intervention car une entente parfaite (voire une « symbiose ») est indispensable entre le futur opéré et le chirurgien.

L'évaluation portera non seulement sur les défauts à corriger mais également sur le retentissement psychologique.

Méconnaître l'aspect psychologique de cette demande, c'est risquer un échec, alors même que le résultat morphologique peut être très satisfaisant.

Lors de l'établissement de ce projet opératoire, il est important de dégager les anomalies exprimées de façon précise par la patiente et que le chirurgien aura bien intégré dans sa stratégie chirurgicale. Le projet se fera en s'appuyant sur un "morphing" sur ordinateur qui présente un double intérêt, celui de donner une idée sur l'apparence du futur nez, mais aussi de guider le chirurgien sur les meilleurs choix techniques pour être le plus précis et le moins invasif dans les modifications à apporter.

La technique

Le nez a pour particularité d'être une structure complexe en 3 dimensions « reposant sur le vide » et maintenue par ses attaches osseuses ; sa laxité est liée à ses composantes cartilagineuses et tissulaires.

Le squelette du nez peut être considéré comme un toit, supporté par une cloison.

Les côtés du toit comportent une portion osseuse en haut, constituée par les os propres et les branches montantes des maxillaires supérieurs, et une portion cartilagineuse en bas (cartilages triangulaires). La cloison nasale est également constituée de deux parties osseuses et cartilagineuses.

Deux arches cartilagineuses souples (les cartilages alaires), viennent



Auteurs de l'article:

Frédéric Braccini
MD
Institut Azuréen d'ORL et
de la Chirurgie de la Face
Nice (France)



Prof. Olga V. Zhukoff

MD PhD

Maître ès sciences médicales du Département de la Chirurgie Plastique et Reconstructive à l'Université d'État de Médecine de Nord-Ouest I. I. Mechnikov
Médecin-chef de la Clinique Esthétique Tavrisheskaya
1, rue Tavrisheskaya
Saint-Petersbourg (Russie)
www.t-clinic.ru

enfin définir la pointe du nez et la columelle.

Ainsi, le nez est composé d'éléments anatomiques multiples et complexes dont chacun peut être le siège d'une déformation, d'une altération inesthétique ou fonctionnelle, et peut faire l'objet d'un geste chirurgical précis (os, cartilage, muqueuse, cloison ou peau).

Dans la majorité des cas, les rhinoplasties de première intention sont des rhinoplasties de réduction, avec raccourcissement du nez et abaissement de la ligne de profil (bosse).

L'intervention est habituellement réalisée sous anesthésie générale apportant un meilleur confort pour le patient et le chirurgien.

Celle-ci est réalisée par une voie dissimulée, dite voie endonasale où les cicatrices sont cachées à l'intérieur des narines ; plus rarement dans les cas difficiles (chirurgie de la pointe, nez dévié, rhinoplasties secondaires...) s'impose une voie externe entraînant une petite cicatrice temporaire.

On effectue ensuite un décollement des tissus mous qui tapissent le squelette nasal dont l'architecture est à modifier.

Les modifications porteront, au niveau de la pointe, sur les structures cartilagineuses dont la forme et les dimensions vont conditionner la projection et la forme du lobule.

Une fois le modelé de la pointe obtenu et après une éventuelle correction de la cloison nasale, l'intervention s'intéressera à la correction du nez osseux par la résection de la bosse qui peut se faire à la râpe ou au ciseau à frapper.

Cette résection de la bosse osseuse du nez va être à l'origine d'un aspect en « toit ouvert ». L'harmonisation du nez va alors nécessiter des ostéotomies latérales qui vont permettre d'impacter les deux volets osseux pour d'obtenir une arête fine et régulière.

De nombreux artifices techniques complémentaires existent notamment avec l'utilisation de greffons osseux ou cartilagineux pour parfaire le résultat.

Dans certains cas, en fin d'intervention, des narines trop larges peuvent justifier une plastie narinaire de réduction, conduisant à de toutes petites cicatrices au coin des ailes du nez. L'aspect de nez en « prise de courant » sera ainsi évité sans séquelles.

L'intervention se termine par la fermeture des incisions, la mise en place de mèches (tampons), et une attelle modelante de contention (plâtre, résine), pour maintenir en place la forme du nouveau nez et pour éviter le saignement post-opératoire.

Les suites opératoires

Après l'opération qui aura duré une heure à une heure trente, le patient pourra parfois rejoindre son domicile le soir même de l'intervention (chirurgie ambulatoire), mais dans la plupart des cas 24 heures d'hospitalisation sont souhaitables.

Contrairement à certaines idées reçues, les suites sont pratiquement indolores,

L'opéré ressent tout au plus une gêne respiratoire comme « un gros rhume ». Le nez coule, les yeux sont légèrement enflés pendant quelques jours. Les ecchymoses et hématomes sont inconstantes et disparaissent au bout de huit jours.

Les mèches endonasales sont retirées au 2^e jour post-opératoire.

La contention externe (attelle en résine ou plâtre) sera ôtée vers le 8^e jour lorsque la consolidation osseuse aura commencé.

L'opéré est présentable aussitôt après l'ablation de l'attelle, mais le nouveau nez encore gonflé ne prendra sa forme définitive qu'au bout de 3 mois environ. Cependant dès le 1^{er} mois on aura déjà une bonne idée de son aspect définitif.

Précautions

Il faudra bien évidemment totalement éviter les sports violents et le soleil pendant les 15 premiers jours ; puis éviter les expositions solaires prolongées pendant 3 mois car le nez opéré gonfle volontiers avec la chaleur.

Le port de lunettes sera prudent pendant 1 mois car celles-ci pourraient déformer l'arête encore mal consolidée.

L'aspirine ou ses dérivés doivent être prohibés pendant les 15 jours qui précèdent et qui suivent l'intervention car ils favorisent le saignement.

Pour réduire la période post opératoire et diminuer les suites de nombreux compléments de traitements sont utiles.

- Prise de produits du groupe vit K : à commencer environ 2 semaines avant l'intervention ;
- PROGLYME® per os : à commencer environ 2 semaines avant l'intervention et poursuivre 2 semaines après ;
- Les techniques physiothérapeutiques (laser et magnétothérapie, SCENAR® thérapie dès le deuxième jour post-opératoire ;

- Prise de compléments nutritionnels anti-inflammatoires et pro-cicatriciels (ex: Cicaderm laboratoires Sofibio).

Le résultat

Il s'efforcera d'être le plus possible conforme au projet établi lors des consultations préopératoires.

L'opération du nez reste l'intervention la plus délicate de chirurgie esthétique et doit absolument être confiée à un spécialiste expérimenté chirurgicalement et qui possède de plus un sens aigu de l'esthétique.

Il est rare qu'un nez soit « raté ». Par contre, il peut arriver qu'il nécessite une petite retouche. Mais celle-ci ne pourra pas se faire avant au minimum 6 mois à un an. L'opération sera alors plus « bénigne » avec des suites opératoires plus simples.

Quand faut-il envisager une rhinoplastie ?

La rhinoplastie peut être envisagée dès l'âge de 16 ans, lorsque la croissance nasale est terminée, et que l'enfant formule clairement sa demande.

Cependant la majorité des interventions est pratiquée entre 20 et 40 ans, exceptionnellement après 60 ans.

Même si cette intervention a un effet rajeunissant très net, les préoccupations esthétiques du sujet plus âgé se déplacent vers le lifting ou la chirurgie du regard (lifting temporal, blépharoplasties).

En conclusion

Plus de la moitié des interventions de chirurgie esthétique est effectuée au niveau du visage et la rhinoplastie représente chaque année douze à quinze mille interventions.

Comme toutes les interventions de chirurgie esthétique elle impose une parfaite adéquation entre les désirs de l'opéré et les objectifs du chirurgien.

Au moment de poser l'indication opératoire il ne faut jamais oublier que ce nez appartient à un visage, et ce visage à un être à la recherche de son identité morphologique.

Ne pas le décevoir, c'est l'engagement que doit prendre le chirurgien à la fois bon technicien (c'est indispensable), artiste (c'est souhaitable) et psychologue (c'est essentiel)!

Avec de bonnes indications, cette intervention donne dans l'immense majorité des cas de très bons résultats.

Une collaboration multi-spécialité (médecin et chirurgien) est souvent utile pour sélectionner les bonnes indications, et optimiser la prise en charge.

Contrairement aux idées reçues

- La rhinoplastie ne fait pas mal et les suites opératoires sont simples.
- La rhinoplastie n'est pas une « petite intervention » qui se décide sur un « coup de tête » et qui peut être effectuée dans l'urgence.
- La rhinoplastie ne doit pas modifier le caractère d'un visage.



Rhinoplastie de réduction (Mini-Rhinoplastie)



Rhinoplastie secondaire