

# BLÉPHAROPLASTIE CHIRURGICALE

## CONSENTEMENT ECLAIRE PATIENT(E)

Je soussigné(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : ..... Téléphone : .....

comprends que la blépharoplastie se propose de diminuer les signes de vieillissement présents au niveau des paupières et de remplacer l'aspect « fatigué » du regard par une apparence plus reposée et détendue. Elle permet notamment d'ouvrir le regard par la correction subtile de l'excès de peau des paupières.

### DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

Les « blépharoplasties » désignent les interventions de chirurgie esthétique des paupières qui visent à supprimer certaines disgrâces, qu'elles soient héréditaires ou dues à l'âge. Elles peuvent concerner uniquement les deux paupières supérieures ou inférieures, ou encore les quatre paupières à la fois.

Les disgrâces les plus communément en cause sont les suivantes :

- Paupières supérieures lourdes et tombantes, avec excès de peau formant un repli + ou - marqué,
- Paupières inférieures affaissées et flétries avec petites rides horizontales consécutives.
- Hernies de graisse, responsables de « poches sous les yeux » au niveau des paupières inférieures.

L'intervention vise à corriger ces disgrâces de façon durable, en supprimant chirurgicalement les excès cutanés et musculaires ainsi que les protrusions graisseuses, et en préservant naturellement les fonctions essentielles des paupières.

La blépharoplastie, pratiquée aussi bien chez la femme que chez l'homme, est couramment effectuée dès la quarantaine. Toutefois, elle est parfois réalisée beaucoup plus précocement, lorsque les disgrâces sont constitutionnelles (facteurs héréditaires) et non pas liées à l'âge, comme certaines « poches graisseuses ». Cette intervention de chirurgie esthétique ne peut pas faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

### AVANT L'INTERVENTION :

Un interrogatoire suivi d'un examen des yeux et des paupières aura été réalisé par le chirurgien à la recherche d'anomalies pouvant compliquer l'intervention, voire la contre-indiquer.

Après analyse morphologique et dynamique de votre regard votre chirurgien, ayant bien compris votre demande, vous guidera dans le choix du meilleur traitement. Il vous proposera la solution la plus sûre et la plus rapide permettant d'obtenir le résultat souhaité. Ainsi, il pourra parfois déconseiller l'intervention et proposer une solution différente pour parvenir au résultat escompté, par exemple un comblement des cernes par injections d'acide hyaluronique ou de cellules souches, associé à une intervention des paupières supérieures. Un examen ophtalmologique spécialisé peut être demandé en complément afin de dépister une éventuelle pathologie oculaire (insuffisance de larmes...).

Un bilan préopératoire est réalisé conformément aux prescriptions.

**Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.**

L'arrêt du tabac (ou bien la réduction maximale de sa consommation) est vivement recommandé un mois avant et un mois après l'intervention (le tabac peut être à l'origine d'un retard de cicatrisation).

**L'ANESTHÉSIE :**

Il s'agit d'une anesthésie locale pure, où un produit anesthésique est injecté localement afin d'assurer l'insensibilité des paupières.

**MODALITÉS D'HOSPITALISATION :**

L'intervention se pratique en « ambulatoire », c'est-à-dire avec une sortie le jour même après quelques minutes de surveillance.

**L'INTERVENTION**

L'intervention se pratiquera de la sorte :

**Incisions cutanées :**

- Paupières supérieures : elles sont dissimulées dans le sillon situé à mi-hauteur de la paupière, entre la partie mobile et la partie fixe de la paupière.
- Paupières inférieures : elles sont placées 1 à 2 mm sous les cils, et peuvent se prolonger un peu en dehors. Le tracé de ces incisions correspond bien sûr à l'emplacement des futures cicatrices, qui seront donc dissimulées dans des plis naturels.

En cas de « poches » isolées (sans excès de peau à enlever), on pourra réaliser une blépharoplastie par voie trans-conjonctivale, c'est-à-dire utilisant des incisions placées à l'intérieur des paupières et ne laissant donc aucune cicatrice sur la peau.

**Corrections :**

À partir de ces incisions, les hernies graisseuses inesthétiques sont retirées et l'excédent de muscle et de peau relâchés est supprimé. A ce stade, de nombreux raffinements techniques peuvent être apportés, pour s'adapter à chaque cas (canthopexies ou fixation de l'angle externe de l'oeil, permettant de traiter une laxité de la paupière inférieure ou lipostructure pour le traitement des cernes).

**Sutures :** Elles sont réalisées avec des fils très fins, habituellement non résorbables (à retirer après quelques jours).

L'intervention dure en moyenne 1 heure.

**APRÈS L'INTERVENTION :**

**Les suites opératoires :**

Il n'y a pas de véritables douleurs, mais éventuellement un certain inconfort avec une sensation de tension des paupières, une légère irritation des yeux ou quelques troubles visuels.

Les premiers jours, il faut se reposer au maximum et éviter tout effort violent. Les suites opératoires sont essentiellement marquées par l'apparition d'un œdème (gonflement), d'ecchymoses (bleus) et de larmoiements dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre.

On observe parfois durant les premiers jours une impossibilité de fermer totalement les paupières ou un léger décollement de l'angle externe de l'œil qui ne s'applique plus parfaitement sur le globe. Il ne faudra pas s'inquiéter de ces signes qui sont en règle générale rapidement réversibles.

Les fils sont retirés entre le 3<sup>ème</sup> et le 5<sup>ème</sup> jour après l'intervention. Les stigmates de l'intervention vont s'atténuer progressivement, permettant le retour à une vie socio-professionnelle normale après quelques jours (6 à 20 jours selon les cas). Les cicatrices peuvent rester un peu rosées durant les premières semaines, mais leur maquillage est rapidement autorisé (habituellement dès le 7<sup>ème</sup> jour). Une légère induration des zones traitées peut persister quelques mois, mais n'est pas perceptible par l'entourage.

## LE RÉSULTAT

Un délai de 1 à 6 mois est nécessaire pour réellement apprécier le résultat. C'est le temps nécessaire pour que les tissus aient retrouvé toute leur souplesse et que les cicatrices se soient estompées au mieux. L'intervention aura le plus souvent permis de corriger le relâchement cutané et de supprimer les hernies graisseuses, rectifiant ainsi l'aspect vieilli et fatigué du regard.

Les résultats d'une blépharoplastie sont en règle générale parmi les plus durables de la chirurgie esthétique.

L'ablation des « poches » est pratiquement définitive, et ces dernières ne récidivent habituellement jamais. En revanche, la peau continue à vieillir et la laxité en résultant peut, à la longue, reproduire le plissement des paupières. Pour autant, il est rare qu'une nouvelle intervention soit envisagée avant une douzaine d'années. Le but de cette chirurgie est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu vous donnera une grande satisfaction.

## LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Elles peuvent résulter d'un malentendu concernant ce que l'on peut raisonnablement espérer. Il en est ainsi de l'affaissement du front et de la chute des sourcils qui ne peuvent être corrigés que par un lifting fronto-temporal, de la persistance de fines ridules ou encore d'un œil un peu creux.

Elles peuvent aussi survenir du fait de réactions tissulaires inattendues ou de phénomènes cicatriciels inhabituels entraînant une légère rétraction vers le bas des paupières inférieures, une petite asymétrie ou des cicatrices un peu trop « blanches ». Si elles ne disparaissent pas avec le temps, ces imperfections peuvent être corrigées par une retouche qui se fera la plupart du temps sous anesthésie locale, à partir du 6<sup>ème</sup> mois après l'intervention initiale.

## LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Une blépharoplastie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale ce qui implique les risques liés à tout acte médical, aussi minime soit-il. Il faut distinguer les complications liées à l'anesthésie de celles liées au geste chirurgical. En ce qui concerne l'anesthésie, lors de la consultation, le chirurgien informera lui-même le (la) patient(e) des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser. En ce qui concerne le geste chirurgical : en choisissant un Chirurgien Plasticien qualifié et compétent, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

Heureusement, les vraies complications sont rares à la suite d'une blépharoplastie réalisée dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patients sont pleinement satisfaits de leur résultat.

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez être informé(e) des complications possibles :

- **Hématomes** : la plupart du temps sans gravité, ils doivent être évacués s'ils sont trop importants.
- **Infection** : exceptionnelle lors d'une blépharoplastie, à part quelques rares micro-abcès développés sur un point de suture et facilement traités par de petits soins locaux. Une simple conjonctivite sera prévenue par la prescription habituelle de collyres les premiers jours.
- **Anomalies de cicatrisation** : très rares au niveau des paupières où la peau, très fine, cicatrise habituellement de façon quasiment invisible, il peut toutefois arriver que les cicatrices ne soient pas, à terme, aussi discrètes qu'escompté.
- **Kystes épidermiques** : ils peuvent apparaître le long des cicatrices et s'éliminent souvent spontanément. Sinon, ils sont faciles à enlever lors d'une consultation de contrôle et ne compromettent pas la qualité du résultat final.
- **Troubles de la sécrétion des larmes** : un larmolement persistant est plus rare qu'un « syndrome d'œil sec » qui vient parfois décompenser un déficit en larmes préexistant.
- **Ptosis** (difficulté à ouvrir complètement la paupière supérieure) : très rare, sauf au-delà de 70 ans où un déficit préexistant peut parfois être majoré par l'intervention.
- **Lagophtalmie** (impossibilité de fermer complètement la paupière supérieure) : possible les tout premiers jours suivant l'intervention, sa persistance au-delà de quelques semaines ne devrait pas se rencontrer.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas. Le recours à un Chirurgien Plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, ou les traiter efficacement le cas échéant. Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons 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.

**JE CONFIRME AVOIR COMPRIS CE CONSENTEMENT, NE PLUS AVOIR DE QUESTION ET AUTORISER LE CHIRURGIEN DU CENTRE MEDED À PRATIQUER UNE BLÉPHAROPLASTIE CHIRURGICALE SUR MA PERSONNE.**

**JE CONFIRME ÉGALEMENT AVOIR EU LE DÉLAI DE RÉFLEXION NÉCESSAIRE, ÊTRE CONSCIENT(E) ET ACCEPTER LES RISQUES QUE CETTE INTERVENTION GÉNÈRE.**

Date :

Signature :