

INFORMATION MÉDICALE AVANT UNE CHIRURGIE DES PAUPIÈRES (blépharoplastie ou palpébroplastie)

Pourquoi opérer ?

Le but d'une blépharoplastie (ou palpébroplastie) supérieure est de corriger l'excès cutané par relâchement des tissus de la paupière. En cas de poche graisseuse supérieure, celle-ci peut être corrigée pendant la blépharoplastie. En fonction de la chute du front et du sourcil, cette intervention peut être associée à une injection de graisse périorbitaire, une pose de fils ou un lifting frontal ou temporal.

La prise en charge par l'assurance maladie n'est possible qu'en cas de gêne importante de la vision et dans tous les cas prouvée par un test de champ visuel.

Pour la paupière inférieure, la blépharoplastie est justifiée le plus souvent par la présence de poches graisseuses, plus rarement par un excès de peau. L'intervention consiste donc à enlever ou étaler la graisse en excès et parfois à retendre la peau de la paupière voire de combler le cerne par de la graisse.

Ce qui n'est pas corrigé par une blépharoplastie

Cette intervention ne corrigera pas tout, notamment :

- Les cernes colorées
- Les rides de la patte d'oie
- Le gonflement souvent matinal des paupières
- La poche malaire (poche entre la paupière et la joue)

Comment se déroule l'intervention ?

Les types d'anesthésie (anesthésie locale simple ou potentialisée, anesthésie générale) et leurs consignes respectives vous seront détaillés par votre médecin.

Au niveau de la paupière supérieure, l'abord est situé dans le pli de la paupière et s'étend un peu en dehors dans une ride de la patte d'oie. Cette cicatrice est donc invisible œil ouvert sauf au niveau du coin externe de l'œil et parfois très discrètement visible œil fermé.

Au niveau de la paupière inférieure, l'abord est situé à l'intérieur de la paupière (voie conjonctivale) ou sous les cils (voie sous ciliaire) et s'étend légèrement en dehors. Le choix de la voie d'abord dépend du chirurgien et du type d'intervention prévue.

Les suites opératoires habituelles et les soins post-opératoires.

- Un larmoiement, des œdèmes et des ecchymoses sont très fréquents et parfois importants dans les 48 premières heures, puis vont commencer à se résorber et disparaître en 3 semaines. Il faut prévoir une indisponibilité sociale de 8 à 15 jours
- La fermeture complète des paupières est souvent gênée pendant quelques jours, un collyre et une pommade grasse pourront vous être prescrits afin d'humidifier les yeux
- L'angle externe de l'œil peut être décollé pendant quelque jour et nécessite une application de pommade locale
- La douleur est modérée, cède avec des antalgiques et disparaît en quelques jours. Des compresses d'eau froide diminuent le gonflement et la douleur
- Il faudra éviter pendant quelques jours les causes de fatigue visuelle telle que la lecture ou la télévision. Il est vivement conseillé de porter des lunettes de soleil et d'éviter le port de lentilles de contact pendant les 8 jours suivants.

- Les cicatrices devront être protégées du soleil (chapeau, crème solaire écran total) pendant 2 ans. Il faudra réaliser des massages doux pluriquotidiens à partir de la deuxième semaine, et ceci pendant plusieurs mois.
- Il est impératif de ne pas fumer au moins 8 jours avant l'intervention et 15 jours après, afin d'éviter des problèmes d'infection ou de cicatrisation.
- Les fils de suture seront enlevés au bout de 5 à 7 jours. Vous pourrez vous remaquiller 8 jours après l'intervention. Le résultat final d'une palpébroplastie ne doit pas être jugé avant 3 mois.

Les risques

Les risques propres à une chirurgie des paupières sont :

Tout acte médical, même bien conduit, recèle un risque de complications. Il ne faut pas hésiter à prendre contact avec l'équipe chirurgicale qui vous a pris en charge (Contactez le 15 en cas d'urgence grave)

- Un hématome : c'est une collection de sang localisée dans l'orbite ou sous la peau. Il peut nécessiter son évacuation en urgence pour éviter des complications plus graves (cicatrice inesthétique, infection, voire cécité heureusement très exceptionnelle)
- Une insuffisance de fermeture de la paupière supérieure peut survenir dans les suites opératoires immédiates et justifie des soins locaux. Elle est temporaire et peut durer quelques jours. Beaucoup plus rarement elle peut persister et nécessiter une nouvelle intervention par greffe de peau
- Un ectropion de la paupière inférieure. C'est une attraction vers le bas de la paupière faisant apparaître le bord rouge de la conjonctive. S'il persiste au-delà des quelques jours postopératoires, c'est une complication rare de la palpébroplastie inférieure. Sa correction peut également nécessiter une réintervention. Une forme mineure de l'ectropion est «l'œil rond» qui correspond à une discrète attraction de la paupière vers le bas, découvrant ainsi le bord inférieur de l'iris normalement masqué par la paupière.
- Le ptosis est une chute de la paupière supérieure qui n'est pas suffisamment relevée à l'ouverture des yeux. Parfois préexistant et masqué par l'excès de peau, c'est également une complication rare de la blépharoplastie supérieure par atteinte du tendon du muscle releveur de la paupière qui doit alors être réparé.
- L'infection est exceptionnelle après une palpébroplastie. La paupière apparaît rouge, tendue et douloureuse. Il faut parfois évacuer un abcès. Le risque est alors d'avoir une cicatrice de mauvaise qualité voire une extension de l'infection à l'intérieur de l'orbite avec lésion possible de l'œil et de ses annexes.
- Les lésions de la cornée sont rares par blessure ou dessèchement de la cornée. Ces lésions nécessitent un suivi ophtalmologique prolongé et un traitement médical.
- La cécité : C'est la perte de la vision d'un œil. C'est une complication extrêmement exceptionnelle qui doit néanmoins être connue (quelques cas sur des dizaines de milliers de blépharoplasties). Plus importante chez le fumeur.
- Les cicatrices : Dans la grande majorité des cas, les cicatrices sont presque invisibles. Sachez cependant que l'évolution d'une cicatrice est imprévisible et très variable d'un patient à l'autre. Il est donc impossible de garantir qu'une cicatrice ne sera pas visible.
- De petits kystes épidermiques peuvent apparaître au niveau de la cicatrice de la paupière supérieure. Ils peuvent alors être enlevés simplement en cabinet ou sous anesthésie locale.

INITIALES :



INFORMATION MÉDICALE AVANT UNE CHIRURGIE DES PAUPIÈRES (blépharoplastie ou palpébroplastie)

Ce que vous devez prévoir : Enlever toute trace de maquillage avant l'intervention et si possible les extensions de cils. Ne pas fumer dans la période péri-opératoire au mieux 1 mois avant et 1 mois après le geste. Prévoir une interruption de travail de 10 jours minimum. Cette intervention n'étant pas prise en charge par la sécurité sociale, il ne vous sera pas fait d'arrêt de travail, pensez à prévoir des congés. Prévoyez une personne pour vous ramener chez vous à la sortie de l'hôpital car vous ne pouvez pas conduire à la sortie de l'intervention.

SFSCMFCO



Je certifie avoir été informé de l'intervention chirurgicale qui m'a été proposée par : **Dr ASSOULINE Shoshana**

Date :

Prénom Nom :

Dr ASSOULINE-VITALE Shoshana
Chirurgien Maxillo-Facial
15 rue du dôme 67000 STRASBOURG
Secrétariat: 03.67.34.04.98
RPPS 10102022075
dr.assouline.contact@gmail.com

Signature du patient :