

Lasers dit « fractionnés » non ablatifs

Dernière mise à jour le 1er juin 2017

Pourquoi un mode fractionné non ablatif pour les lasers de rajeunissement ? Historiquement, pour traiter efficacement un vieillissement du visage le laser CO2 ultrapulsé en mode traditionnel de relissage (cf fiche laser CO2) reste la référence en termes d'efficacité mais il entraîne une éviction sociale longue (15 jours) et pénible avec des soins minutieux et des risques d'effets secondaires non négligeables (notamment cicatrices et hypo-pigmentations). Pour éviter ces effets secondaires liés à un traitement trop agressif de toute la peau du visage on a mis au point des scanners perfectionnés permettant de délivrer des « microspots » de traitement en laissant des intervalles de peau saine entre les trous et en augmentant l'énergie par pulse. Le but est de créer un réseau dense de micro-plaies entraînant une réponse cicatricielle (technique « pro-cicatrisante ») et donc une relance des fibroblastes et du collagène autour d'elles. Les zones non traitées conservent toutes leurs capacités de cicatrisation et de pigmentation et les suites sont plus simples, les risques amoindris.

LASERS FRACTIONNES NON ABLATIFS

Il s'agit de lasers qui ne provoquent aucune ablation, donc pas de trou, pas d'atteinte de l'épiderme mais uniquement des micro-colonnes de coagulation sous la surface de la peau. On peut donc aisément comprendre qu'il y aura peu de risque d'effets secondaires avec cette technique appartenant à l'arsenal non invasif.

Tous ces lasers émettent dans l'infra-rouge moyen et se situent entre 1550 nm et 1400 nm. L'énergie maximale délivrée par micro colonne varie d'un appareil à l'autre et conditionne la profondeur des micro-colonnes de coagulation. On estime qu'autour de 60 mJ par microcolonne on dépasse 1 mm de profondeur d'action.

Indications : ici on insiste surtout sur le vieillissement et les cicatrices :

- Le vieillissement sera bien amélioré avec ces appareils surtout au niveau des ridules, des lentigos, du teint et de la texture cutanée. Les rides péri-oculaires répondent particulièrement bien à ce traitement mais hélas peu celles du pourtour buccal, plus résistantes.

- Les pores dilatés et les cicatrices en creux, atrophiques, répondent très bien à ces techniques qu'elles soient post-chirurgie ou post-acné. Ici on aura besoin de plusieurs séances, 4 en général et on attendra au moins 3 mois après la dernière séance pour évaluer l'amélioration. On a aussi vu des publications sur le traitement des vergetures blanches mais les résultats ne sont pas à la hauteur de l'espoir des patientes.

- Le "mélasma" (taches brunes étendues solaires souvent post-grossesse du visage) : Quelques publications rapportent une amélioration avec cette technique qui peut parfois être proposée en 2e intention, mais une récurrence voire une aggravation sont possibles, d'autant plus si la protection solaire et l'application de crèmes dépigmentantes ne sont pas respectées, et des séances d'entretien sont parfois nécessaires.

Contre-indications non exhaustives :

- La Grossesse n'est pas une contre-indication absolue mais une raisonnable précaution d'usage

- Les pathologies avec trouble de la cicatrisation (antécédents de chéloïdes, maladie du tissu conjonctif, diabète non équilibré, grand fumeur, prise de rétinoïdes, pathomimie ...) sont à discuter au cas par cas.

De même, la présence de lésions cancéreuses ou précancéreuses devra faire l'objet d'une prise en charge rigoureuse dermatologique avant cet acte.

- Par ailleurs, la liste de vos médicaments doit être absolument fournie à votre dermatologue

Déroulement de la séance :

La peau doit être propre et démaquillée.

Les yeux sont protégés par des coques extra-oculaires.

On utilisera un anesthésiant topique associé au refroidissement de la zone à traiter sinon les séances seraient un peu douloureuses (comme des mini-piqûres mais par millier). Le nombre de séance sera classiquement de 4 puisqu'on ne traite que 25% de la peau à chaque fois.

Les soins post opératoires se résument à une crème cicatrisante nourrissante et une protection solaire. En cas de traitement de mélasma ou de phototype foncé on pourra utiliser une crème à la cortisone pendant la phase inflammatoire.

Les suites demeurent simples avec une éviction sociale courte. En effet on observe seulement un érythème maquillable pendant quelques jours, un petit œdème surtout au niveau des paupières qui sera géré par des applications de glace et on se contentera d'appliquer une crème cicatrisante. Un aspect pseudo-bronzé ensuite pendant 2 à 3 jours. Des cas d'allergie à la xylocaïne présente dans la pommade anesthésiante ont été rapportés.

Les effets secondaires ou suites indésirables : Ils sont seulement de l'ordre de 5% par ordre décroissant : des rougeurs prolongées, des pigmentations post inflammatoires ou une aggravation d'un mélasma (souvent lié à un défaut de photo protection ou à l'arrêt des dépigmentants), plus rarement une poussée d'herpès ou une poussée type acné mais on ne rapporte aucun effet secondaire sur le long terme.

Une consultation médicale préalable à l'utilisation de cette technologie est obligatoire afin de déterminer sa bonne indication, expliquer au patient les précautions devant être prises en fonction des particularités propres à chaque peau, les suites attendues, les soins à prodiguer au décours, le rythme des séances, ainsi que le délai d'installation de l'effet thérapeutique.

Cette fiche d'information recommandée par le Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Si elle ne suffit pas à l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information suffisamment claire.

La consultation d'information donne des explications claires sur les résultats escomptés, les effets secondaires et les complications possibles. Il n'y a pas de remboursement par la sécurité sociale ni d'arrêt de travail pour ces soins esthétiques. Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter. Le coût global est à évaluer avec le patient et fait l'objet d'un devis signé.

Une fiche de conseils et de soins ou ordonnance post-opératoires sont remises au patient avec les coordonnées du médecin.