

PLASTIQUE & beauté

N°1

LE MAGAZINE DE LA CHIRURGIE ESTHÉTIQUE ET DU BIEN-ÊTRE

PEELING ou LIFTING
10 critères pour choisir

Comment trouver votre
chirurgien plasticien

Gommer les **CICATRICES**
c'est possible !

SEINS sérum vs silicone
le point sur les implants

DOSSIER

VENTRE, FESSES, JAMBES
remodeler sa silhouette
avec la lipoaspiration

PSYCHO
Apprendre à vivre
avec sa nouvelle image

Les crèmes « **BOTOX-LIKE** »
tiennent-elles leurs promesses ?

TEST COUPLE
Comment il/elle
vous voit ?



N°1 - SEPTEMBRE/OCTOBRE 2003

On pourrait le baptiser le « complexe de Dumbo ». Lorsqu'elles font l'objet de moqueries, les oreilles décollées peuvent causer, très tôt, une véritable souffrance psychologique. Afin d'abrèger leur calvaire, et parce que la peau cicatrise mieux à cet âge, la chirurgie esthétique privilégie aujourd'hui les interventions chez les jeunes enfants. Par Hélène Grillon avec la collaboration du Dr Stéphane Smarrito, chirurgien plasticien

Oreilles décollées

à partir de quel âge peut-on opérer ?

« **T**rès jeune, l'enfant est capable de verbaliser une plainte, une souffrance psychologique. La pression à l'école peut être très forte pour un enfant qui a les oreilles décollées », constate le Dr Stéphane Smarrito, chef de clinique-assistant en chirurgie plastique à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul. « Si l'intervention est possible chez l'adulte, elle est le plus souvent pratiquée chez l'enfant, à sa demande », poursuit-il. La chirurgie esthétique des oreilles ou otoplastie est réalisable dès l'âge de 7 ans. « L'idéal est d'opérer avant la puberté », précise le Dr Smarrito. La cicatrisation s'avère en effet moins bonne chez les adolescents, et chez l'adulte, les suites opératoires se révèlent fréquemment plus douloureuses. Les techniques modernes permettent d'obtenir plus que jamais un résultat naturel et harmonieux. Il s'agit de corriger les anomalies du cartilage d'une ou des deux

oreilles, responsables de l'aspect dit « oreilles décollées ». Le chirurgien précise : « Les oreilles sont sujettes à trois malformations plus ou moins associées : un angle trop important entre le pavillon de l'oreille et le crâne, un excédent de cartilage (hypertrophie de la conque) qui projette l'oreille en avant ou encore un défaut des reliefs habituels du cartilage (défaut de plicature), qui donne un aspect lisse à l'intérieur de l'oreille ».

Un résultat très naturel

Les techniques actuelles permettent non seulement de recoller les oreilles mais aussi d'en redessiner les plis, en leur redonnant une symétrie, une taille et un aspect très naturel. Selon les cas, l'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale. L'incision cutanée se fait au-dessus du pli, derrière l'oreille. Le chirurgien retire ensuite une petite lamelle de peau pour accéder au cartilage. Puis, le cartilage est remodelé afin de lui donner un relief har-

monieux. Les plis du cartilage sont façonnés (plicaturés) grâce à des fils de suture. Au besoin, le cartilage a été préalablement râpé pour lui accorder plus de souplesse. Enfin, l'oreille est réajustée en bonne place par rapport au crâne.

Le patient doit alors porter un pansement en forme de casque pour maintenir les oreilles en bonne position. Ce premier pansement est enlevé entre le deuxième et le cinquième jour après l'intervention. Il est remplacé par un bandage plus léger jusqu'à l'ablation des fils. Les fils de suture sont retirés entre le huitième et le dixième jour s'ils ne sont pas résorbables. « On préfère souvent les fils non résorbables, parce que les fils résorbables peuvent provoquer une petite inflammation derrière l'oreille. La première solution favorise une meilleure cicatrisation », précise le Dr Smarrito. Certains chirurgiens conseillent ensuite le port d'un bandeau de contention (type « bandeau de tennis ») pendant un mois.

Une intervention gratifiante

Le Dr Smarrito prévient, toutefois : « Comme tout acte médical, l'otoplastie comprend des risques, et notamment le risque anesthésique. Mais, réalisée par un chirurgien qualifié et compétent, dans des conditions de sécurité optimales, les complications sont rares ». De même, les résultats sont susceptibles d'être imparfaits : « En fonction de la réaction tissulaire, une légère asymétrie peut être parfois observée entre les deux oreilles, ainsi que de petites irrégularités de relief. Ces défauts sont habituellement discrets. Dans le cas contraire, une retouche sous anesthésie locale peut s'avérer nécessaire ».

Mais l'opération procure une grande satisfaction dans la majorité des cas. Selon le Dr Smarrito, « l'impact psychologique est énorme. Les enfants sont très reconnaissants du résultat. Après l'opération, on les sent libérés. Les garçons se coupent les cheveux ; les filles se les attachent, alors que la plupart d'entre eux avaient pris l'habitude de cacher leurs oreilles ». ■