## Revue de presse

# Chirurgie plastique et esthétique : artisanat ou talent artistique ?

**R. ABS**
Chirurgien plasticien,
MARSEILLE.

**Un collègue m'a dit un jour qu'être chirurgien plasticien, c'est être un "compagnon". Il avait raison en ce sens que notre vie dépend de ce que nous accomplissons de nos mains. À l'instar des ouvriers qualifiés, bon nombre d'entre nous ont ce qu'on appelle de "bonnes mains". Regarder des chirurgiens ayant de bonnes mains opérer est un plaisir car ils rendent même les techniques compliquées faciles, leurs performances se caractérisent par une grande dextérité manuelle, une excellente coordination œil-main et une stabilité qui témoigne de leur confiance.**

**Les chirurgiens qui ont de bonnes mains sont des artisans mais les chirurgiens plasticiens doivent également apporter de l'art à leur travail. L'artisanat est parfois comparé au suivi d'une recette, tandis que l'art implique la réalisation réussie d'un concept créatif. Dans notre domaine, l'art est la capacité d'envisager un résultat esthétique nuancé qui serait adapté à chaque patient, basé sur ses désirs et le jugement du chirurgien. L'artisanat nous permet d'atteindre le résultat escompté.**

**Tout au long de notre histoire, l'art a été souligné comme un élément important dans la pratique de la chirurgie esthétique. Certainement, il est. Cependant, si on devait choisir ce qui est le plus essentiel à la chirurgie esthétique, l'art ou l'artisanat, on choisirait l'artisanat. On peut réaliser un travail assez décent en tant qu'artisan avec un flair artistique limité, mais les chirurgiens sans maîtrise de leur métier ont peu d'espoir d'atteindre un résultat correct.**

**Les résultats extraordinaires en chirurgie esthétique sont-ils du ressort de quelques privilégiés ? Probablement non. Tout comme l'artisanat est une compétence acquise, l'art peut être cultivé par la formation. Alors que certaines personnes ont sans aucun doute plus de capacités artistiques innées que d'autres, l'écart peut être réduit par l'éducation et la pratique.**

**Qu'il s'agisse d'une intervention esthétique ou reconstructrice, le résultat doit être agréable à l'œil. Donc, on revient à l'idée que l'artisanat et l'art sont, à bien des égards, inséparables. C'est surtout une question de qui vient en premier, une discussion sur l'importance de l'artisanat par rapport à l'art est vouée à aboutir à un dilemme similaire à "Qu'est-ce qui vient en premier : la poule ou l'œuf ?"**

**Une partie de l'éducation de chaque chirurgien plasticien devrait inclure une formation technique ainsi qu'une formation dans les arts. Une telle éducation peut aider les chirurgiens à avoir une plus grande confiance dans leurs capacités d'observation et conceptuelles, créant un environnement plus optimal pour de meilleurs résultats.**

Nahai F. Craftsmanship or artistry: which matters most in aesthetic surgery? *Aesthet Surg J*, 2022;42:130-131.

## Molecular and histological evidence detailing clinically observed skin improvement following cryolipolysis

Stevens WG, Gould DJ, Pham LD *et al. Aesthet Surg J*, 2022;42:56-67.

En plus du remodelage du corps, il existe des preuves cliniques d'une réduction de la laxité de la peau après cryolipolyse. Cependant, le processus selon lequel la cryolipolyse déclenche des changements dermiques n'a pas été clairement établi. Dans cette étude, les mécanismes fondamentaux des changements dermiques observés cliniquement ont été évalués par des méthodes analytiques moléculaires et immunohistochimiques. 7 patients ont effectué une cryolipolyse et des échantillons de tissus ont été prélevés de 3 jours à 5 semaines après le traitement. L'analyse des résultats montre une induction significative des marqueurs moléculaires et protéiques du collagène de type I, qui soutient la néocollagenèse et semble jouer un rôle essentiel dans l'amélioration cliniquement pertinente de la peau. Dans l'ensemble, ces données fournissent la première preuve d'un remodelage dermique et clarifient le mécanisme par lequel la cryolipolyse pourrait induire une amélioration de la peau.

## The aging surgeon: evidence and experience

Asseron DB, Janis JE. *Aesthet Surg J*, 2022; 42:121-127.

Avec la pénurie de chirurgiens dans toutes les régions des États-Unis, urbaines et rurales, il existe des pressions pour rester en pratique active plus longtemps. Même avec une main-d'œuvre plus âgée, il n'y a actuellement aucune exigence quant au moment où un chirurgien doit prendre sa retraite aux États-Unis. Il est important de souligner l'utilité du chirurgien vieillissant pour la communauté médicale et de fournir un aperçu fondé sur des preuves des problèmes cognitifs et physiques liés à l'âge qui se développent au cours des dernières étapes de la carrière d'un chirurgien. Le chirurgien vieillissant apporte une vaste expérience aux soins des patients, mais il est également sujet aux changements liés à l'âge dans la cognition, la vision, le mouvement et le stress en ce qui concerne les nouvelles techniques, les performances chirurgicales et les mesures de sécurité. Des études montrent que, même si les chirurgiens sont capables d'opérer jusqu'à la fin de leur vie, il existe un potentiel de déclin. Néanmoins, des recommandations éprouvées sur la façon de préparer un chirurgien plus âgé à la retraite existent. Les tendances liées à l'âge dans le déclin cognitif et physique doivent être contrebalancées par la sagesse acquise au cours de décennies d'expérience chirurgicale.

## Perichondrial attached diced cartilage (PADC), novel graft material for nasal augmentation: 10 years of experience

Kazemi Ashtiani A, Moghimi MR *et al. Aesthet Surg J*, 2022;42:NP11-NP19.

La réalisation d'une augmentation de l'arête nasale avec des greffes d'apposition présente plusieurs défis. La visibilité et le gauchissement des cartilages greffés peuvent ruiner une opération autrement réussie. Une pénurie de cartilage septal et une morbidité du site donneur de côtes aggravent les problèmes associés à cette procédure. Le but de cette étude était de trouver un matériau autologue pour l'augmentation nasale dorsale qui ne se disperse pas lors de la mise en œuvre. Ce matériau doit également avoir une résorption minimale, résister au gauchissement et ne pas nécessiter de membrane d'emballage. Chez 30 patients, le cartilage de la conque de l'oreille avec périchondre et fascia attachés a été retiré puis coupé en dés alors qu'il était attaché aux tissus mous postérieurs, le but étant de développer du matériel de greffe pour l'augmentation dorsale. Au cours d'un suivi moyen de 19,56 mois, aucun signe de résorption, d'infection, d'inflammation, de perte de volume ou de déplacement du matériau greffé n'a été observé. Esthétiquement, les résultats étaient acceptables et la plupart des patients étaient satisfaits du résultat. Le cartilage en dés attaché au périchondre est un nouveau matériau que le chirurgien en rhinoplastie peut appliquer dans différentes procédures d'augmentation du dorsum nasal indûment réduit. Cette technique transforme le cartilage de conque inégal et de forme particulière en un matériau flexible, polyvalent et durable. Le site donneur est dans le champ chirurgical et facile d'accès.

## Abdominoplastie inversée en présence d'une cicatrice bi-sous-costale : note technique

Huttin C, Hendriks S, Bodin F *et al. Ann Chir Plast Esthet*, 2021;66:481-485.

La présence de cicatrices horizontales sus-ombilicales augmente le risque de complications vasculaires après réalisation d'une grande abdominoplastie. Une technique de dermolipectomie abdominale avec transposition ombilicale dite "inversée" en présence d'une cicatrice bi-sous-costale est présentée dans cette publication. La technique consiste à désinsérer l'ombilic, reprendre la cicatrice bi-sous-costale existante pour décoller les tissus mous sus-ombilicaux et sous-ombilicaux afin de tirer la peau vers le haut, et de supprimer l'excès cutané sus-ombilical, avant de ressortir l'ombilic à sa bonne position. Il s'agit d'une bonne alternative pour réaliser une dermolipectomie abdominale chez un patient ayant un antécédent de cicatrice bi-sous-costale sans augmenter le risque de nécrose cutanée abdominale et sans compliquer ni allonger l'intervention chirurgicale classique, à condition que le redrapage supérieur soit permis par une laxité et un excès cutané supérieur suffisants.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.