

Congrès AIME

L'effet glow facial

RÉSUMÉ: Cet article fait suite aux conférences présentées lors du congrès AIME Paris 2023, portant sur l'effet *glow* facial. L'effet *glow* facial incarne la quête intemporelle de l'éclat et de la beauté naturelle de la peau. Il s'agit d'une tendance qui va au-delà du simple maquillage et des produits de soins de la peau, en mettant l'accent sur la santé et le bien-être cutané.

Les avancées scientifiques, les méthodes innovantes en matière de soins de la peau, ainsi que les pratiques professionnelles et les conseils d'experts convergent pour révéler ce *glow* facial. En effet, de multiples moyens thérapeutiques s'offrent à nous, chacun ayant ses indications, ses avantages et parfois ses inconvénients.



L. RAVE

Interne en chirurgie orale à l'université Paris-Cité.
Service de Chirurgie maxillo-faciale et plastique
CHU Henri-Mondor, CRÉTEIL.

L'effet *glow* se définit comme un effet "bonne mine". En effet, ce terme correspond à un éclat de la peau : une peau claire, lisse, lumineuse et en bonne santé. La couleur et la surface de la peau doivent être uniformes, sans imperfections. Les demandes d'amélioration de la qualité de la peau et de mise en place de thérapies cosméceutiques/anti-âge sont en constante augmentation, chez des patients de tout sexe, de tout âge et de toute ethnie.

Par ailleurs, la peau est un organe social : elle reflète notre santé ou nos émotions. Elle peut avoir un impact considérable sur la santé émotionnelle, la qualité de vie, la perception de soi et les interactions avec les autres (et notamment l'attractivité) [1]. Ainsi, l'objectif est de lutter contre le teint terne et de donner une apparence fraîche et hydratée à la peau.

Les options thérapeutiques sont diverses : il est nécessaire d'informer le patient sur le résultat que l'on peut obtenir avec chaque soin dès lors qu'il est indiqué, ainsi que sur ses avantages et inconvénients. En complément, nous pouvons apporter aux patients une formation en cosmétologie (routine beauté)

en donnant les outils au quotidien, les molécules et les gestes [2].

Le glow selon les cultures : Chine, Corée et Japon

Pourquoi les Chinois, les Coréens et les Japonais accordent-ils autant d'importance au soin de leur peau ? Dans ces cultures, le visage reflète la moralité, la beauté et la santé intérieures. La couleur de peau est aussi considérée en Asie comme un marqueur social fort : l'aristocratie conservait autrefois une peau très blanche (contrairement aux paysans à la peau bronzée). Elle est synonyme de jeunesse et de pureté.

De nos jours, le leitmotiv beauté est toujours d'avoir une peau blanche et sans taches. En Asie, 40 % des femmes utilisent régulièrement des produits blanchissants pour la peau afin de diminuer les taches et d'homogénéiser le teint. L'utilisation d'écrans solaires est systématique. On retrouve même des crèmes cosmétiques en Chine et au Japon datant de plusieurs millénaires. D'autre part, le mouvement K-Beauty en Corée du Sud donne une place phare à l'effet *glow* dans les pratiques. Afin d'y parvenir, la

Congrès AIME

technique du *layering* (mille-feuille) est préconisée. Elle consiste en l'application de 6 produits de base durant la routine de soins quotidiens.

En tant que praticien, la demande de prise en charge des pigmentations chez les Asiatiques est très présente, mais celle-ci demeure très difficile compte tenu de la composante pigmentaire et parfois vasculaire de ces imperfections. Il est donc important de prendre en compte l'ethnie de nos patients dans leur traitement [3].

Peels et glow

Les peelings font référence à des techniques d'exfoliation, en utilisant des substances chimiques caustiques pour obtenir une destruction limitée et contrôlée des couches cutanées. Ils permettent une régénération de la couche détruite et une stimulation des couches sous-jacentes avec remodelage collagénique à 90 jours. Le choix du peeling se fait en fonction du siège de la lésion à traiter. Il existe des peelings superficiels, moyens et profonds (**fig. 1**).

Les indications des peelings sont multiples :

- les défauts épidermiques : teint terne, épiderme atrophique, éphélides, mélasma superficiel, kératoses solaires ;
- les défauts intéressant l'épiderme et le derme : lentigines, mélasma mixte, hyperpigmentation post-inflammatoire, rides superficielles, acné ;
- les défauts dermiques : rides profondes, cicatrices, relâchement cutané.

Ils sont indiqués pour tout type de peau, y compris les phénotypes foncés, notamment dans le traitement des hyperpigmentations et des cicatrices [4]. Notons que l'on retrouve plus de risques d'hyperpigmentation post-inflammatoire (HPPI) sur les peaux foncées et asiatiques [5]. Leur rapidité d'action (face aux cosmétiques seuls) et leur reproductibilité en font un élément thérapeutique de choix. Quant aux molécules utilisées dans les préparations de peeling, un vaste choix s'offre à nous :

- acide glycolique [6], acide salicylique, acide rétinoïque, acide trichloracétique (10 à 20 %) pour les peelings superficiels ;
- acide trichloracétique (jusqu'à 30 %) pour les peelings moyens ;

– mélange phénol et huile de croton pour les peelings profonds.

En revanche, certaines complications peuvent survenir, telles que des irritations mineures, des pigmentations irrégulières ou encore des cicatrices permanentes. Dans des cas extrêmement rares, les complications peuvent engager le pronostic vital. Parfois, on retrouve aussi des effets indésirables type gonflement, douleur, érythème persistant, prurit, réactions allergiques, folliculite/acné, infections, lignes de démarcation... Il est donc important d'identifier les patients à risque avant tout traitement par peeling. Ce faisant, les complications peuvent être anticipées, évitées et, si elles se produisent encore, traitées le plus tôt possible [7].

Afin d'accéder à la peau "parfaite", les peelings superficiels ont un intérêt non négligeable. Ils sont faciles, pratiques et peu chers, et peuvent s'associer à toutes les autres techniques anti-âge (*fillers*, *microneedling*, toxine botulique, lasers...). De plus, les séances peuvent être répétées, à 2-3 semaines d'intervalle, jusqu'à l'obtention du résultat voulu.

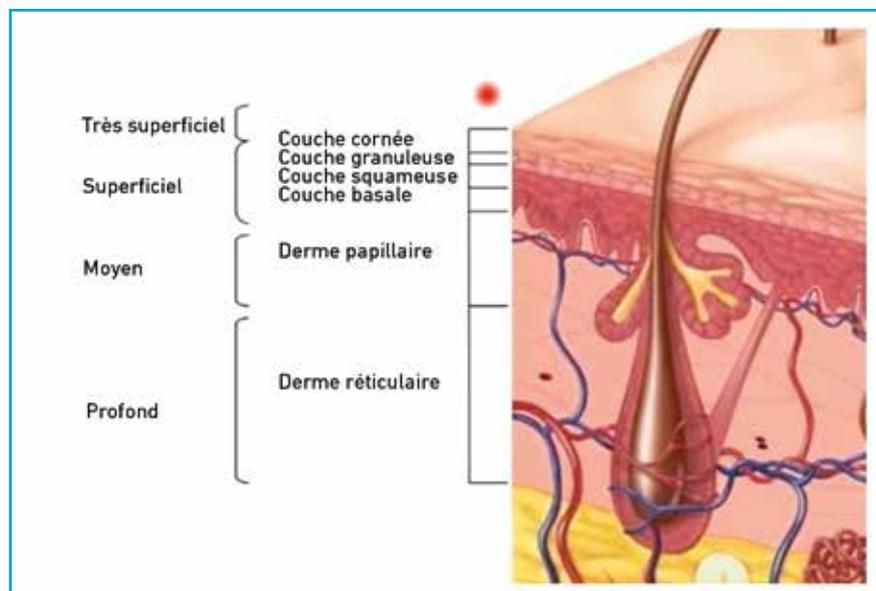


Fig. 1 : Couches cutanées atteintes en fonction du type de peeling (d'après D. Thioly-Bensoissan, congrès AIME Paris 2023).

Peeling profond et vitiligo

Le peeling profond agit jusqu'au derme réticulaire (la peau est entièrement renouvelée). Les couches sont remplacées en quelques jours à quelques semaines par des éléments nouveaux, qui donnent à la peau un aspect jeune et dépourvu de taches ou de rides (rajeunissement de 15 ans) (**fig. 2**). Les résultats esthétiques apportés par ce type de peeling sont excellents et de longue durée. Ils sont accessibles et leur technique est aisée, même pour les praticiens les moins expérimentés [8]. Par ailleurs, la peau est anesthésiée par le phénol, une anesthésie n'est donc pas nécessaire.

Le peeling profond a une indication reconnue en cas de vitiligo (**fig. 3**) : l'objectif sera



Fig. 2 : Peeling profond pour le traitement des rides (d'après M. Khalifa, congrès AIME Paris 2023).

de dépigmenter définitivement les zones pigmentées afin d'obtenir une apparence uniforme. Il cause une hypopigmentation transitoire ou définitive en entravant l'activité de production de mélanine par les mélanocytes. En revanche, il peut mener à une achromie définitive (complication la plus redoutable).

Aussi, même une fois la dépigmentation totalement obtenue, il existe un risque de retour à la pigmentation, principalement chez les patients qui ne se protègent pas des rayons UV.

■ Hydrafacial

Le traitement Hydrafacial est un dispositif d'hydradermabrasion qui offre des avantages similaires à la microdermabrasion, sans l'utilisation de surfaces abrasives dures. Il utilise une technologie vortex en combinaison avec des solutions topiques pour nettoyer et exfolier les peaux grasses et congestionnées [9]. Les étapes sont les suivantes :

>>> Hydradermabrasion : nettoyage puis exfoliation mécanique (par pièce à main) et chimique (par solution d'acide lactique et algues vertes).

>>> Peeling : exfoliation chimique des imperfections plus profondes à l'aide d'acide glycolique et d'acide salicylique.



Fig. 3 : Patiente de 28 ans atteinte de vitiligo généralisé, avec plaques normochromes résiduelles sur le visage. Élimination totale des plaques pigmentées à 30 jours (d'après M. Khalifa, congrès AIME Paris 2023).



Fig. 4 : Patiente présentant des pores dilatés et des cicatrices d'acné, avant et immédiatement après séance d'Hydrafacial avec utilisation de booster anti-acné et anti-âge (Regen GF ; d'après G. Garofalo, congrès AIME Paris 2023).

>>> Extraction/aspiration des impuretés, en insistant au niveau de la zone T.

>>> Hydratation, restauration et protection de la barrière cutanée (grâce aux peptides, antioxydants et acide hyaluronique non réticulé mélangés).

Il peut s'accompagner d'une personnalisation avec des hydroboosters et d'un drainage lymphatique.

Ce soin élimine les points noirs, régule la sécrétion de sébum et resserre les pores. Il

efface les cicatrices d'acné, harmonise le teint, augmente son éclat, repulpe la peau et diminue les ridules (**fig. 4**). Il s'adresse aux peaux de tout âge et de tout phototype. Par ailleurs, il permet le retour à une vie sociale normale dès la fin du traitement et son effet dure environ un mois.

L'Hydrafacial doit parfois être répété avant d'obtenir le résultat voulu. En effet, chez les patients atteints d'acné active, il est nécessaire de réaliser 6 séances en moyenne pour améliorer l'apparence générale de la peau [9].

Congrès AIME

Glow en laser

Concentrons-nous sur le laser Erbium:Yag. Ce laser possède une longueur d'onde qui pénètre très peu dans la peau. Il permet de détruire les tissus indésirables et de stimuler la régénération tissulaire. De ce fait, on restaure la structure et le fonctionnement des tissus à travers leur agression contrôlée, en permettant la multiplication des fibroblastes et en stimulant la sécrétion collagénique, ainsi que la néoangiogenèse de la peau et des muqueuses.

Le laser Er:Yag fractionné est utilisé dans les procédures de *resurfacing* intenses, *via* la création de micro-puits (250 µm de diamètre et 300 µm de profondeur) couvrant 20 à 25 % de la surface de la peau. On obtient une réduction de la pigmentation, et une retension des sillons nasogéniens et des rides péribuccales (**fig. 5 et 6**).

Les lasers Nd:YAG Q-switché nano- et picosecondes ont également une place de choix dans le traitement des peaux à imperfections. Ils trouvent leur indication dans la réduction des mélasmas, de l'érythrose et des pigmentations (**fig. 7**).

Le laser alexandrite picosecondes 755 nm peut être utile pour traiter le mélasma et l'hyperpigmentation, notamment les lésions résiduelles post-traitement par lasers QS. Il montre une haute efficacité et moins d'événements indésirables que les autres lasers pour la peau asiatique foncée [10].

En résumé, la plupart des technologies de laser ablatives offrent de meilleurs résultats, mais au prix de temps de récupération plus longs et d'effets secondaires potentiellement plus graves. Les technologies laser non ablatives permettent généralement l'obtention de résultats plus modérés, avec moins d'effets secondaires et une récupération plus facile [11]. Aussi, les technologies fractionnées semblent combiner certains des meilleurs aspects de chaque catégo-

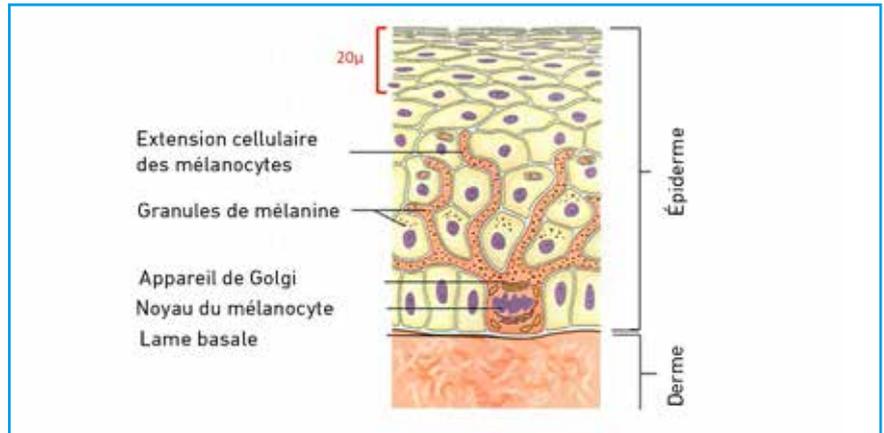


Fig. 5 : Mécanisme d'action du laser Er:YAG. Le dépôt mélanique est relativement plus concentré dans la moitié supérieure de l'épiderme. La profondeur d'ablation du laser Er:YAG peut être ajustée au micron près. Le traitement réalisé ici crée une ablation de 18 µm, détruisant une partie de la couche cornée avec la mélanine incluse dans les kératinocytes. L'inhibition de la mélanogénèse post-laser est garantie par les dermocorticoïdes (pommade) et la réparation cutanée est assurée par la vaseline de la pommade (d'après N. Rygaloff, congrès AIME Paris 2023).



Fig. 6 : Patiente avant séance de laser Er:YAG et 3 mois après. Retension de la peau du contour des yeux sur forte laxité, et réduction de la pigmentation grâce au laser Er:YAG (d'après N. Rygaloff, congrès AIME Paris 2023).



Fig. 7 : Patiente présentant des pigmentations, avant et après utilisation de protocole combiné Nd:YAG spot plein Q-switch + long pulse + spot fractionné Q-switch + acide tranexamique *per os* (un mois après 2 séances ; d'après N. Rygaloff, congrès AIME Paris 2023).

rie, notamment dans le traitement des cicatrices et dans l'amélioration de la texture de la peau, avec des temps de récupération plus courts [11, 12].

■ Bioremodeling

Le *bioremodeling* est une approche de rajeunissement de la peau qui vise à stimuler la régénération naturelle de celle-ci, grâce à des substances injectables. En effet, l'objectif est de favoriser la production de collagène et d'élastine, d'améliorer l'hydratation et l'élasticité de la peau. Une des principales molécules utilisées est l'acide hyaluronique, qui a un rôle de comblement et de structuration par action mécanique. Il permet de combler les rides, corriger ou redéfinir les volumes du visage.

L'acide hyaluronique possède des poids moléculaires variables selon l'indication voulue :

- les acides hyaluroniques de faible et moyen poids moléculaire favorisent l'activité de signalisation des récepteurs spécifiques (CD 44) : effet hydratant ;
 - les acides hyaluroniques de haut poids moléculaire composent principalement la matrice extracellulaire : effet liftant.
- On peut aussi utiliser des dispositifs médicaux contenant des complexes hybrides stables d'acide hyaluronique de haut et bas poids moléculaires afin d'améliorer l'esthétique faciale [13].

■ L'effet glow et son futur

1. Les polynucléotides

Les polynucléotides sont issus de cultures cellulaires de saumon (ADN de saumon purifié). Ils trouvent leur indication dans divers domaines (rhumatologie, gynécologie, vasculaire...) et notamment en dermatologie dans le cadre des mélasmas, pour lesquels ils permettent de réguler la production de mélanocytes, ou encore dans le traitement des cicatrices hypertrophiques et

de l'acné sévère. L'objectif sera de défroisser et stimuler les tissus que l'on peut difficilement traiter à l'acide hyaluronique, d'améliorer la couleur de la peau et de réduire les pores dilatés ainsi que les dépressions. Le relâchement cutané pourra également être limité par ces polynucléotides, et la barrière cutanée sera restaurée *via* l'augmentation de la synthèse des fibroblastes et de protéines.

Ils trouvent surtout leur intérêt dans le défroissement des paupières inférieures [14], zone où les injections d'acide hyaluronique sont plus risquées et où les traitements type peeling moyen, laser, plasma ou radiofréquence fractionnée contraignent à une éviction sociale. La deuxième principale indication des polynucléotides concerne l'ensemble du visage, afin d'obtenir un effet anti-âge en association à l'acide hyaluronique. Cela permet un parfait effet *glow* et un teint magnifié. De plus, ils sont dénués d'effet secondaire, hormis en cas de forte concentration injectée en périoculaire, pouvant causer un œdème de cette zone.

2. Les facteurs de croissance

Les facteurs de croissance sont eux aussi issus de cultures cellulaires. Ils ne peuvent être appliqués qu'en topique, après *microneedling*, car leur injection est actuellement illégale en France.

Concernant leur efficacité, les résultats sont significatifs sur le traitement de la chute de cheveux, des fines ridules et des peaux dévitalisées, trois séances sont généralement suffisantes [15]. À l'heure actuelle, certains doutes persistent quant à d'éventuels risques liés à ce traitement.

3. Les exosomes

Les exosomes sont des nanovésicules messagères entre cellules et sont spécifiques de la cellule d'origine (fibroblastes, parenchyme, cordon ombilical...), ce qui les dote d'une grande variété physicochimique. Ils permettent le transport de nombreuses

molécules : facteurs de croissance, acides aminés, protéines, minéraux, vitamines et lipides, dont la plupart sont fortement hydratants.

Les exosomes semblent prometteurs : en effet, les dernières études parues démontrent leur efficacité sur les peaux pathologiques (brûlures, cicatrisation, inflammation...). De plus, leur utilisation évite bon nombre de défauts des cellules souches grâce à leur stabilité et ils sont plus faciles à stocker que ces dernières. En revanche, des questions persistent à leur sujet, car ils pourraient favoriser l'induction de cellules mitotiques et les variétés d'exosomes sont très (voire trop) nombreuses. Ils restent encore au stade d'étude pour le moment.

■ Conclusion

Bien d'autres options thérapeutiques peuvent être envisageables : les cosméceutiques, la photomodulation, la combinaison entre mésolift et *microneedling*, le PRP, les nanofats, la mésothérapie, les radiofréquences...

Rappelons cependant que le challenge du *glow up*, qui consiste à poster une photo de soi adolescent et une autre jeune adulte améliorée afin de montrer la meilleure version de soi, pourrait selon les psychologues et psychiatres entraîner une addiction aux soins esthétiques. Le rôle du praticien est donc de modérer certains patients dans leurs demandes parfois démesurées.

BIBLIOGRAPHIE

1. YILDIZ T, SELIMEN D. The impact of facial aesthetic and reconstructive surgeries on patients' quality of life. *Indian J Surg*, 2015;77:831-836.
2. JI SU L, JAEHYOUN H, KYEHO S *et al*. Different cosmetic habits can affect the biophysical profile of facial skin: a study of korean and chinese women. *Ann Dermatol*, 2019;1:175.

Congrès AIME

3. VOEGELI R, GIERSCHENDORF J, SUMMERS B *et al.* Facial skin mapping: from single point bio-instrumental evaluation to continuous visualization of skin hydration, barrier function, skin surface pH, and sebum in different ethnic skin types. *Int J Cosmet Sci*, 2019;41:411-424.
4. ROBERTS WE. Chemical peeling in ethnic/dark skin. *Dermatol Ther*, 2004;17:196-205.
5. DAVIS EC, CALLENDER VD. Post-inflammatory hyperpigmentation: a review of the epidemiology, clinical features, and treatment options in skin of color. *J Clin Aesthet Dermatol*, 2010;3:20-31.
6. SHARAD J. Glycolic acid peel therapy – a current review. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2013;6:281-288.
7. CARVALHO COSTA IM, SILVA DAMASCENO P, CARVALHO COSTA M *et al.* Review in peeling complications. *J Cosmet Dermatol*, 2017;16:319-326.
8. BENSIMON RH. Chemical peels. *Facial Plast Surg Clin North Am*, 2023;31:475-494.
9. STORGARD R, MAURICIO-LEE J, MAURICIO T *et al.* Efficacy and tolerability of hydra-facial clarifying treatment series in the treatment of active acne vulgaris. *J Clin Aesthet Dermatol*, 2022;15:42-46.
10. YE JIN L, HO JEONG S, TAI-KYUNG N *et al.* Treatment of melasma and post-inflammatory hyperpigmentation by a picosecond 755-nm alexandrite laser in Asian patients. *Ann Dermatol*, 2017;29:779-781.
11. PREISSIG J, HAMILTON K, MARKUS R. Current laser resurfacing technologies: a review that delves beneath the surface. *Semin Plast Surg*, 2012;26:109-116.
12. MICHAEL H. Gold update on fractional laser technology. *J Clin Aesthet Dermatol*, 2010;3:42-50.
13. SPARAVIGNA A, TENCONI B. Efficacy and tolerance of an injectable medical device containing stable hybrid cooperative complexes of high- and low-molecular-weight hyaluronic acid: a monocentric 16 weeks open-label evaluation. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2016;9:297-305.
14. YE JIN L, HAK TAE K, YOU JIN L *et al.* Comparison of the effects of polynucleotide and hyaluronic acid fillers on periocular rejuvenation: a randomized, double-blind, split-face trial. *J Dermatolog Treat*, 2020;33:254-260.
15. QUINLAN DJ, GHANEM AM, HASSAN H. Topical growth factor preparations for facial skin rejuvenation: A systematic review. *J Cosmet Dermatol*, 2023;22:2023-2039.

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