

Revue de presse

Concilier tatouage et voie d'abord

Les tatouages représentent de plus en plus l'expression de l'individualité ou commémorent des événements de la vie. Dans la lignée de ce changement culturel, la communauté médicale devrait les considérer en tant qu'unités esthétiques ayant leur propre valeur intrinsèque et donner la priorité à leur préservation dans la mesure du possible.

La consultation préopératoire doit commencer par une inspection minutieuse du champ opératoire potentiel. Si un tatouage est rencontré au site de l'incision, le chirurgien plasticien doit d'abord déterminer sa valeur sentimentale et discuter du risque de distorsion pendant la récolte du consentement. Cependant, si opérer au site du tatouage est inévitable, deux attitudes sont envisagées :

– dissimuler l'incision le long de l'interface de la peau tatouée et de la peau normale. Sinon, l'incision peut suivre une ligne ou une bordure entre deux couleurs à l'intérieur du tatouage lui-même ;

– concevoir une incision qui coupe le tatouage en deux, idéalement le long d'un plan de symétrie s'il en existe un ; c'est une solution de dernier recours.

Les tatouages peuvent avoir une valeur personnelle énorme pour les patients. Tous les efforts doivent être faits pour manipuler ces symboles de manière réfléchie, en collaboration avec le patient.

Bonne lecture !



R. ABS
Chirurgien plasticien,
MARSEILLE.

The effect of climate on the dose requirements of botulinum toxin A in cosmetic interventions

BORSKY KL, RODRIGUES JN, RODRIGUES R. *Plast Reconstr Surg*, 2024;154:57e-62e.

L'injection de la toxine botulique au niveau de la glabella est assez courante. Des différences musculaires fonctionnelles peuvent résulter d'un ajustement comportemental chronique à des niveaux élevés d'exposition au soleil, nécessitant des doses plus importantes.

Une cohorte comparative a été étudiée à l'aide des données d'un registre d'un seul fournisseur exerçant dans deux centres : le Royaume-Uni et Malte. Ils ont classé un centre comme étant à faible exposition au soleil (traitement

des mois d'hiver au Royaume-Uni) et l'autre comme étant à forte exposition au soleil (mois d'été à Malte).

Les patients ont été suivis une fois toutes les 3 semaines et ont reçu des doses d'appoint jusqu'à ce qu'une paralysie clinique complète soit atteinte. Pour normaliser la comparaison, l'étude n'a inclus que des femmes âgées de 35 à 60 ans bénéficiant d'un traitement à la toxine botulique glabellaire par des cliniciens expérimentés suivant des procédures de 2012 à 2019. Les fumeurs, ceux qui ne cherchaient pas à obtenir une paralysie maximale, ceux qui ne respectaient pas les conseils post-traitement, ceux qui avaient un rhume ou de la fièvre et ceux dont la chaîne d'approvisionnement en froid était rompue ont été exclus.

Au total, 523 patients ont été inclus : 292 patients "soleil haut" et 231 patients "soleil bas". Les doses totales moyennes étaient significativement plus élevées dans le groupe des personnes exposées aux conditions de soleil élevé (29,2 unités contre 27,3 unités ; $P = 0,0031$).

Cybersecurity and technical patient privacy protection

NACHBAR JM, KINNEY BM, SACKS JM *et al.* *Plast Reconstr Surg*, 2024;154:250-257.

Les cabinets de chirurgie plastique sont soumis à une grande variété de menaces de cybersécurité, notamment des attaques de *ransomware* qui cryptent les informations du chirurgien plasticien et les rendent inutilisables.

La reconnaissance des deux vecteurs les plus courants de ces violations – les pièces jointes compromises et la navigation sur des sites Web compromis – conçoivent non seulement des pare-feux pour limiter le trafic réseau entrant mais aussi des mesures techniques pour arrêter le trafic sortant, nécessaire à la plupart des attaques.

Gluteal fold: cadaveric dissection of the superficial fascial system in the buttock and anatomy-based gluteal liposculpture

LOUBIN S, LI Z, FU L. *Plast Reconstr Surg*, 2024;154:241e-253e.

Un total de vingt fesses et cuisses féminines fraîches ont été disséquées sagittalement pour observer les changements du système fascial superficiel (SFS) le long du pli fessier et ont été disséquées transversalement pour observer le SFS sur les niveaux supérieur, moyen et inférieur de la fesse.

Grâce à ces dissections, deux modèles de SFS dans la région du pli fessier ont été identifiés. Le SFS à dominante *retinacule cutis* (RC) du pli fessier médial, appelé zone de condensation fasciale, présente une RC extrêmement dense et dure, provenant des structures osseuses (l'ischion) et ancrée radialement dans le derme. Le SFS à dominante *adipeuse* du pli fessier latéral, présente une structure SFS classique à double couche rendant ce pli de moins en moins visible.

The role of the inframammary fold (IMF) in aesthetic and reconstructive surgery: a critical analysis and surgical solution

HUDSON DA. *Aesthetic Plast Surg*, 2024;48:2663-2667.

Affecté par divers types de chirurgie mammaire, le sillon sous-mammaire (SSM) est une structure critique dans l'esthétique du sein. Le SSM idéal a une

forme semi-elliptique, qui peut s'atténuer avec l'âge et descend en macromastie.

Une étude rétrospective a été menée sur des chirurgies mammaires pratiquées sur une période de 4 ans (2019-2022). La morphométrie du SSM a été évaluée en préopératoire alors que les patients étaient debout. Dans les cas où le SSM était symétrique, des sutures ont été utilisées pour le renforcer pendant l'opération. Lorsque la perte de la forme semi-elliptique a été cliniquement indiquée, le SSM a été mobilisé, repositionné, puis suturé en place.

L'étude a porté sur 56 patientes : 43 bénéficiant d'une reconstruction mammaire immédiate et 13 bénéficiant d'une réduction mammaire bilatérale. Chez plus des 2/3 des patientes, le SSM latéral était moins déplacé que le SSM médial.

Comparison of POLYTECH MESMO and motiva Ergonomix breast implants with focus on displacement issues: a single surgeon's experience with 329 patients

MONTEMURRO P. *Aesthet Plast Surg*, 2024;44:948-956.

Des patients consécutifs ont bénéficié d'une augmentation mammaire par le même chirurgien par la pose d'implants Motiva Ergonomix et Polytech Mesmo ; ils ont été divisés en deux groupes selon le type d'implant.

Les données ont été recueillies auprès de 329 patients, 185 (56,2 %) avec Polytech Mesmo et 144 (43,8 %) avec des implants Motiva Ergonomix. Le suivi médian était de 8 mois pour les deux groupes. Sur les 42 femmes (12,8 %) qui ont présenté au moins une complication, 26 appartenaient au sous-groupe Motiva Ergonomix (P=0,013). Les complications les plus représentées au cours de cette période résultaient de problèmes de déplacement, avec une nette prévalence dans la cohorte Motiva Ergonomix : 15 cas contre 0 cas dans la

cohorte Polytech Mesmo (P < 0,001). Pour sept patients, une réopération a été nécessaire, plus fréquemment pour les patients porteurs d'implants Motiva Ergonomix (4,2 % vs 0,5 % ; P = 0,046).

Les implants Polytech Mesmo ont donné un résultat plus favorable. Les implants Motiva Ergonomix ont révélé une incidence préoccupante de problèmes de déplacement au cours des premières années postopératoires, sans avantage par rapport à d'autres complications majeures.

The TRICK-TIP rhinoplasty: tip of the nose preservation using the combined synergy of open and closed approaches

VILLEGAS-ALZATE F. *Aesthetic Plast Surg*, 2024;48:3098-3108.

Cette étude présente et évalue les résultats d'une nouvelle approche en rhinoplastie TRICK-TIP (*Transcolumellar and inter cartilaginous keystoneing with tip preservation*).

La procédure implique une section columellaire en marche d'escalier bas située, suivie d'incisions transmuqueuses et intercartilagineuses sans dissection cutanée dans la columelle ou la pointe. L'élévation de l'ensemble du nez mobile en un rabat à trois couches permet un accès étendu à l'ensemble de la pyramide nasale et du septum. Les modifications de la pointe, y compris la résection rétrograde du cartilage céphalique et l'amincissement de la peau de la pointe, sont effectuées en fonction des cas individuels. Un étai columellaire est fréquemment utilisé, d'abord suturé dans l'espace interdomal, puis tourné vers le bas pour le réglage de la hauteur et la fixation finale. Des sutures interdomales, des sutures domales et une résection alaire sont mises en œuvre au besoin (**fig. 1**).

120 patients y ont participé, avec une grande satisfaction et une faible fréquence d'effets indésirables. 102 évaluateurs indépendants ont examiné les

Revue de presse

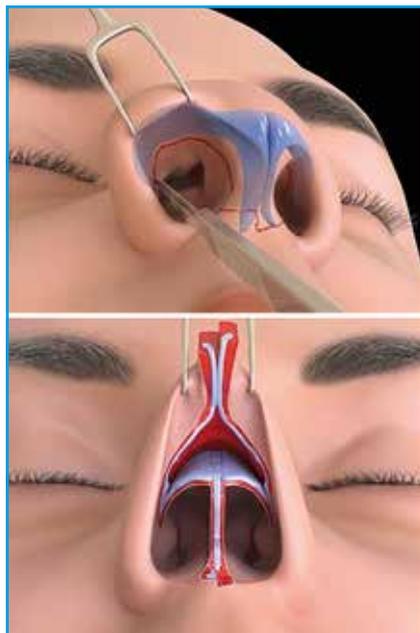


Fig. 1.

photographies pré et postopératoires, obtenant une note de 3,6 sur 5 pour le “résultat global du nez”, avec des déformations minimales ou absences des narines (1,84), des déformations du triangle mou (1,73) et une déformation/visibilité de la cicatrice externe columellaire (1,35) où 1 est l’absence de déformation et 5 est une défiguration. Il n’y avait pas de complications et les révisions étaient peu fréquentes.

Les avantages de la rhinoplastie TRICK-TIP combinent l’approche largement

ouverte, la durée raccourcie de la chirurgie et la préservation de la pointe nasale et contribuent à l’optimisation des résultats.

The breast-pectoralis flap: a new advance in autologous breast reconstruction-A preliminary report on 20 cases

DELAY E, GAUTIER M, MAMBOUR G *et al.* *Aesthet Surg J*, 2024;44:NP645-NP653.

Une nouvelle technique de reconstruction mammaire utilise une combinaison du lambeau sein-pectoral et du lambeau d’avancement abdominal.

Cette étude rétrospective a analysé les résultats et les complications de 20 reconstructions mammaires consécutives avec cette technique.

Une reconstruction mammaire retardée a été réalisée dans 13 cas (65 %), une reconstruction mammaire chez cinq patientes (25 %) avec syndrome de Poland, une correction des séquelles après un sarcome de la paroi thoracique chez une patiente (5 %) et une correction des séquelles après résection d’un lymphangiome kystique du sein chez une patiente (5 %). Une complication a nécessité une réintervention chirurgicale sans conséquences à long terme. Les résultats ont été jugés très bons dans 50 % des cas, bons dans 45 % et passables dans 5 %.

La combinaison du lambeau sein-pectoral et du lambeau d’avancement abdominal est une avancée intéressante dans la reconstruction mammaire. L’évaluation des cas présentés suggère des indications plus larges pour cette technique.

Brazilian butt lift: an experience over 3 000 patients

GÜZEY S, ŞAHİN AE. *Aesthetic Plast Surg*, 2024;48:2677-2693.

Le lipomodélage des fesses est une technique sûre qui implique un remodelage du corps par l’augmentation des fesses à l’aide d’un transfert de graisse autologue.

Entre 2018 et 2022, 3 000 patients ont été opérés. Chaque procédure a débuté avec le patient en position couchée, en commençant par une liposuction abdominale, suivie d’un transfert de graisse vers les hanches. Par la suite, le patient a été repositionné en position couchée. Une liposuction du dos et de la taille s’en est suivie, concluant l’opération par un transfert de graisse vers les fesses.

86 % des patients expriment leur satisfaction quant à leurs résultats, tandis que 70 % des graisses transférées survivent dans les fesses. Une complication grave et quelques complications mineures ont été rencontrées et gérées efficacement par des mesures conservatrices.