

Éditorial

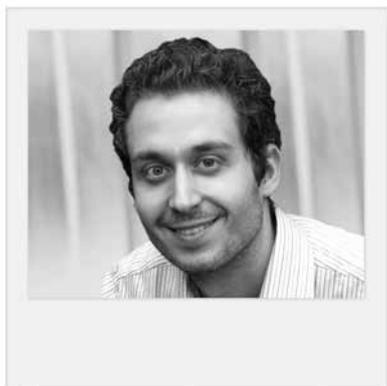
De la “*Magic Bullet*” au rayon laser

La quête des “*Magic Bullet*” démarra à la fin du XIX^e siècle avec la découverte des premiers antibiotiques puis chimiothérapies, permettant de traiter au mieux les maladies tout en épargnant les tissus sains adjacents. Ces nouvelles molécules permirent de traiter des pathologies jusqu’alors incurables, infectieuses ou néoplasiques. Plus récemment, l’émergence des biothérapies a permis d’ajouter les maladies auto-immunes à la liste.

Le dermatologue a la chance de disposer, en plus de ces molécules, d’un autre type de “*Magic Bullet*” : les lasers et techniques apparentés. Le concept n’est pas nouveau ; il date de plus de 30 ans, date à laquelle l’article princeps de Rox Anderson [1] sur la photothermolyse sélective a fait passer l’art du laser du statut de “brûlure améliorée” à celui de thérapie ciblée. Il ne cesse depuis de se renouveler ; mais à l’image de nombre de technologies, il s’est si rapidement intégré à notre pratique que nous pouvons en oublier le caractère novateur.

Cela a commencé par le traitement des angiomes puis de la couperose par laser vasculaire, s’est poursuivi par les lasers pigmentaires et de détatouage. S’en est suivie la révolution de l’épilation laser, numéro 1 des actes de dermatologie esthétique... Ensuite, sont apparues les radiofréquences permettant de chauffer en profondeur pour améliorer le relâchement. Suivies par les techniques fractionnées développées pour épargner la peau saine et traiter le photovieillessement, les cicatrices, les dyskératoses. Puis la cryolipolyse qui permet une destruction sélective de la graisse sous-cutanée. Arrivèrent enfin les ultrasons focalisés ayant pour finalité une destruction sélective de la graisse du corps et du visage et une rétraction des muscles faciaux autorisant par la FDA l’utilisation du terme “*lifting* médical”. Cela sans oublier la photothérapie dynamique, technique permettant de créer une sélectivité supplémentaire pour les traitements d’états cancéreux ou précancéreux ainsi que dans une multitude d’autres indications et qui devrait, à n’en point douter, bénéficier de la commercialisation de nouveaux photosensibilisants.

Dans cette liste non exhaustive, certaines techniques minoritaires ont pu faire l’objet de déception car jugées moins efficaces ou trop onéreuses au regard de leur effet. N’oublions pas néanmoins que toutes ont apporté une solution à des demandes jusqu’alors insolubles et que, présentées de manière honnêtes à la lumière d’études scientifiques, toutes ont leur utilité. Globalement, l’apport des lasers et techniques apparentées, de par cette sélectivité, est incommensurable dans la pratique moderne



→ **M. NAOURI**

Cabinet médical, Centre Laser,
NOGENT-SUR-MARNE.
Centre Laser International (CLIPP),
PARIS.

de la dermatologie. Elle permet en effet une réduction maximale du risque interventionnel, paramètre le plus important lorsqu'on vise à l'amélioration d'une condition esthétique.

Dans ce numéro 6 de *Dermatologie Esthétique*, deux nouvelles techniques seront abordées : les lasers picosecondes et la radiofréquence intradermique fractionnée, nouvelles pierres à l'édifice de la sélectivité. Pour les premiers, par l'utilisation de durée de pulse plus courts permettant d'être plus efficace sur les petites particules d'encre ; pour la seconde, par une meilleure répartition de l'énergie permettant d'augmenter la tolérance et de traiter de nouvelles conditions telles que l'hyperhidrose.

Bibliographie

1. ANDERSON RR, PARRISH JA. Selective photothermolysis: precise microsurgery by selective absorption of pulsed radiation. *Science*, 1983;220:524-527.