Esthétique

Remodelage des lèvres et de la région péribuccale par les injections de comblement

RÉSUMÉ : Les lèvres sont associées à la beauté, à la volupté et à la jeunesse. Le comblement des lèvres est anxiogène pour les patientes. Pour les convaincre, un seul concept : des lèvres naturelles. La morphologie initiale doit être respectée. Le choix et la quantité d'acide hyaluronique (AH) doivent être adaptés à la correction souhaitée.

Nous vous proposons un pas-à-pas dans la technique d'injection. Le soutien de la lèvre comprend plusieurs étapes : remettre en tension l'ourlet, renforcer des crêtes philtrales, recréer l'arc de Cupidon, relever les commissures, atténuer les plis d'amertume. Il faut restaurer et corriger en hydratant et déplissant la lèvre rouge. Les tubercules latéraux et médians doivent être recréés. La dernière étape consiste à traiter les ridules de la lèvre blanche. Ces techniques peuvent être combinées à des injections de toxine botulique et des séances de laser de rajeunissement afin d'optimiser leurs résultats.

→ **A. EHLINGER-MARTIN[1], M. DAVID[2]**
1. Dermatologue, THIONVILLE.
2. Dermatologue, METZ.

La beauté des lèvres se définit par des contours et reliefs bien dessinés. Les commissures labiales doivent être orientées vers le haut, la ligne interlabiale est dite positive. La lèvre rouge doit avoir une couleur bien définie, un aspect hydraté homogène, avec une plénitude des volumes labiaux. La lèvre idéale : la lèvre supérieure est courte, sa longueur est identique à la columelle, elle est concave de profil. La hauteur de la muqueuse sèche est identique à celle de la lèvre blanche. L'espace interlabial se situe au-dessus du plan occlusal dentaire. Les commissures labiales sont en regard d'une ligne qui passe par le bord interne des pupilles. La projection de la lèvre dépend de la position des arcades dentaires et de l'os alvéolaire. La vue latérale montre la projection de la lèvre supérieure par rapport à la lèvre inférieure (***fig. 1***). Les lèvres sont des jonctions cutanéomuqueuses (***fig. 2***).

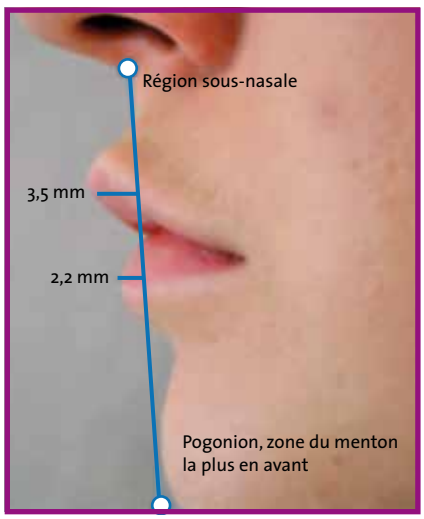

Fig. 1 : Projection de la lèvre supérieure par rapport à la lèvre inférieure.

Au cours du vieillissement, la lèvre rouge s'affine, la lèvre blanche s'allonge avec apparition de microridules (le code barre). Ces rides résultent

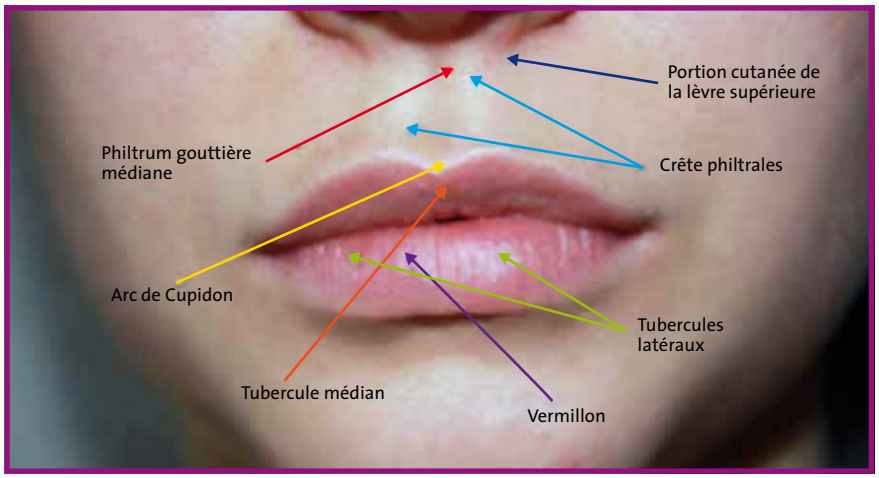

Fig. 2 : Description des unités esthétiques des lèvres.

Fig. 3 : Les lèvres au cours du temps.

de facteurs intrinsèques génétiques et extrinsèques, tels que l'élastose solaire, le tabac. Les muscles labiaux intrinsèques, l'orbiculaire des lèvres (OL) et le sphincter oris participent au vieillissement. Les commissures tombent, les plis d'amertume se creusent, accompagnés des "bajoues" témoins du relâchement. La bouche vieillit (***fig. 3***), mais le sourire ne change pas, lui. A nous d'aider nos patientes à conserver une jolie bouche, vecteur d'émotions.

Prise en charge du patient

Une prévention anti-herpétique sera prescrite selon les antécédents du patient. On proposera une anesthésie locorégionale pour plus de confort lors de l'injection. L'utilisation d'un anesthésique topique est envisagée quand la correction est modérée, en association avec un produit de comblement contenant de la lidocaïne. Nous disposons actuellement d'acides hyaluroniques spécifiques pour la correction des lèvres. Il est important de choisir un produit adapté à la correction souhaitée. Le patient sera prévenu des suites avec risque d'œdème et d'ecchymoses. La lèvre est très vascularisée, le traumatisme seul de l'injection suffit à provoquer cet œdème, majoré par le caractère hydrophile de l'acide hyaluronique. On peut observer une asymétrie en postinjection immédiate. Il est impératif de veiller à mettre les mêmes quantités de produits de chaque côté. Le résultat définitif ne sera obtenu qu'après une à deux semaines.

Les étapes pour des lèvres "parfaites"

1. Soutenir la lèvre

- ***Remise en tension de l'ourlet***

On pratiquera une injection rétrotraçante, à la canule ou à l'aiguille, dans le canal virtuel, jonction lèvre rouge-lèvre blanche marquée par un petit relief mucocutané. C'est un véritable espace de glissement dans lequel le produit se répartit sans difficulté. On maintient le produit entre ses doigts. On masse légèrement pour bien répartir le produit (***fig. 4***). Il faut éviter d'injecter la partie médiane qui projetterait la lèvre en avant en créant une bouche "canard".

Fig. 4 : Injection à la canule du canal virtuel.

Esthétique

Fig. 5 : Injection du philtrum.

● ***Dessiner les crêtes philtrales***

L'injection sera tangentielle, rétrotraçante, dirigée vers la partie interne de l'orifice narinaire. Elle se fera à l'aguille avec un point d'entrée dans la lèvre rouge. Si la patiente n'avait pas de crêtes philtrales, il ne faut pas les dessiner sous peine qu'elle ne reconnaisse plus sa bouche (***fig. 5***).

● ***Traiter les plis d'amertume***

Etape essentielle pour renforcer les lèvres et tenter de positiver les commissures labiales. L'injection se fera préférentiellement à la canule en raison de la vascularisation riche de cette zone. On choisira un point d'entrée bas, en plissant entre les doigts cette zone, on recherchera la zone de faiblesse à combler. Un premier plan sera effectué en profondeur, un second viendra le compléter en surface. On peut utiliser une canule de 25 G ou de 27 G. Le choix se porte sur un acide hyaluronique fortement réticulé. Les volumateurs seront réservés à des déficits importants. Il faut éviter d'alourdir et de masculiniser la partie basse du visage (***fig. 6***). Les rides, véritables cassures, seront traitées à l'aguille avec un acide hyaluronique moins épais.

● ***Remonter les commissures labiales***

La correction se fait à l'aiguille. L'acide hyaluronique utilisé peut être le même

Fig. 6 : Injection à la canule des plis d'amertume.

Fig. 7 : Correction des commissures labiales.

que celui injecté dans les lèvres. La commissure sera soulevée par des papules d'AH. L'aspect "bourrelet" qui s'ensuit disparaîtra dans les jours qui suivent (***fig. 7***). Les commissures seront soutenues par une injection croisée "en échelle" dans le derme.

2. Restaurer et corriger les lèvres

● ***Pulper, réhydrater, défroisser la lèvre rouge***

L'injection à la canule de 27 G est préférable, avec un acide hyaluronique peu réticulé très superficiel au niveau de la muqueuse sèche, la canule se voit par transparence. L'injection à l'aiguille est possible, elle entraîne un petit piqueté hémorragique (***fig. 8***).

Fig. 8 : Hydratation à la canule avec un AH peu réticulé.

Fig. 9 : Correction des rides verticales.

● ***Traiter les rides verticales***

On utilisera un acide hyaluronique fin. L'injection se fera en multipunctures ou par injection rétrotraçante, très superficielle, dite "blanche ". On injectera peu de produit afin d'éviter toute surcorrection et un effet cordon. Un léger massage est nécessaire. Il est essentiel de conserver la concavité de la lèvre (***fig. 9***)

● ***Nappage de la lèvre blanche***

Il a pour but de renforcer la lèvre et de retarder la récidive des rides.

>>> **Le nappage à l'aiguille** se fera dans un plan horizontal parallèle à la jonction lèvre rouge-lèvre blanche. Il est indiqué quand il n'y a pas de perte

POINTS **FORTS**

- Des lèvres naturelles.
- Mettre en place des renforts pour lutter contre le relâchement.
- Restaurer, corriger les volumes, les rides de la lèvre blanche, sans surcorrection.
- Des produits de comblement adaptés et placés dans le bon plan, grâce à la connaissance de l'anatomie.
- Canules ou aiguilles : faux débat, elles sont complémentaires.

Fig. 10 : Nappage de la lèvre blanche.

de volume trop importante. Le plan d'injection est dans le derme profond, en remontant sur toute la hauteur de la lèvre blanche. Ce plan d'injection permet de réaliser un clivage plan cutané/plan musculaire, diminuant ainsi la réapparition des rides dynamiques de la lèvre blanche supérieure. Les quantités injectées sont minimes de façon à éviter de créer un coussinet qui ne manquerait pas de se voir en dynamique (***fig. 10***). Le plan d'injection sera plus profond dans la partie externe à proximité de la commissure afin d'éviter une plicature.

>>> **Le nappage à la canule** trouve sa place dans des lèvres blanches très relâchées, avec une perte de volume importante. Le point d'entrée peut se trouver juste en dehors du sillon nasogénien afin d'avoir un meilleur appui. On réalisera une prédissection sans injecter de produit afin de rompre les ponts fibreux, de libérer les adhérences, créant ainsi un espace de glisssement. Le produit viendra se placer naturellement dans cet interstice (***fig. 11***).

Conclusion

La correction des lèvres est un élément essentiel dans la prise en charge du vieillissement. Cela donne à nouveau de l'assurance aux patientes. La compréhension de l'anatomie et le choix du bon AH permet de proposer des traitements naturels aux patientes. Le dermatologue doit savoir proposer une correction dès les premiers signes du vieillisssement, nous y arriverons sans difficulté si nos corrections sont de qualité.

Fig. 11 : Nappage à la canule de la lèvre blanche.

Pour en savoir plus

1. Fulton J, Caperton C, Weinkle S *et al.* Filler injections with the blunt-tip microcannula. *J Drugs Dermatol*, 2012 ; 11 : 1098-1104.
2. Sarnoff DS, Gotkin RH. Six steps to the "perfect" lip. *J Drugs Dermatol*, 2012 ; 11 : 1081-1088.
3. Rzany B, Cartier H, Kestemont P *et al.* Full-face rejuvenation using a range of hyaluronic acid fillers : efficacy, safety, and patient satisfaction over 6 months. *Dermatol Surg*, 2012 ; 38 : 1153-1161. doi : 10.1111/j.1524-4725.2012.02470.x.
4. Kane MA, Lorenc ZP, Lin X *et al.* Validation of a lip fullness scale for assessment of lip augmentation. *Plast Reconstr Surg*, 2012 ; 129 : 822e-8e. doi : 10.1097/PRS.0b013e31824a2df0. Erratum in : *Plast Reconstr Surg*, 2012 ; 130 : 262.

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