CHIRURGIE DE LA CALVITIE

Version 7 mise à jour janvier 2019

Information délivrée le :

Au bénéfice de :
Nom :
Prénom :

Cachet du Médecin :

Cette fiche d'information a été conçue **sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE)** comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours à une chirurgie de la calvitie.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

DÉFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

La calvitie est particulièrement mal ressentie et mal vécue aussi bien chez l'homme que chez la femme.

L'apparition des microgreffes a transformé cette chirurgie. Elle permet, en effet, de réduire l'importance des interventions et les cicatrices résiduelles.

Toutefois dans le domaine de la calvitie, il n'existe pas une technique unique qui puisse être appliquée à tous les cas.

Le principe de ces traitements est toujours le même : prélever des cheveux dans la région de la couronne, où l'on est assuré qu'ils ne tomberont jamais, pour les transposer dans les régions qui sont moins denses ou dégarnies.

Actuellement, quatre types de techniques peuvent être employés :

- les **microgreffes**
- les **lambeaux**
- les **réductions de tonsure**
- le **lifting du cuir chevelu**

Tous ces procédés peuvent être associés chez un même patient. Il convient de bien analyser chaque cas et de savoir prendre en compte plusieurs paramètres : importance de la calvitie, souplesse du cuir chevelu, qualité des cheveux, désirs du patient. En fonction de son âge et de l'évolutivité de la calvitie, on en déduira la stratégie la mieux adaptée à chaque cas.

Votre chirurgien devra avoir l'expérience de toutes ces techniques pour vous conseiller au mieux dans votre cas.

Ces altérations physiques parfois majeures, ainsi que la souffrance psychique induite, confèrent une finalité thérapeutique à cet acte chirurgical réparateur.

AVANT L'INTERVENTION

Un bilan pré-opératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions.

Si une anesthésie générale est nécessaire, le médecin anesthésiste sera vu en consultation, au plus tard 48 heures avant l'intervention.

LA QUESTION DU TABAC

Les données scientifiques sont, à l'heure actuelle, unanimes quant aux effets néfastes de la consommation tabagique dans les semaines entourant une intervention chirurgicale. Ces effets sont multiples et peuvent entrainer des complications cicatricielles majeures, des échecs de la chirurgie et favoriser l'infection des matériels implantables (ex : implants mammaires).

Pour les interventions comportant un décollement cutané tel que l'abdominoplastie, les chirurgies mammaires ou encore le lifting cervico-facial, le tabac peut aussi être à l'origine de graves complications cutanées. Hormis les risques directement en lien avec le geste chirurgical, le tabac peut être responsable de complications respiratoires ou cardiaques durant l'anesthésie.

Dans cette optique, la communauté des chirurgiens plasticiens s'accorde sur une demande d'arrêt complet du tabac au moins un mois avant l'intervention puis jusqu'à cicatrisation (en général 15 jours après l'intervention). La cigarette électronique doit être considérée de la même manière.

Si vous fumez, parlez-en à votre chirurgien et à votre anesthésiste. Une prescription de substitut nicotinique pourra ainsi vous être proposée. Vous pouvez également obtenir de l'aide auprès de Tabac-Info-Service (3989) pour vous orienter vers un sevrage tabagique ou être aidé par un tabacologue.

Le jour de l'intervention, au moindre doute, un test nicotinique urinaire pourrait vous être demandé et en cas de positivité, l'intervention pourrait être annulée par le chirurgien.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

TYPE D'ANESTHÉSIE ET MODALITÉS D'HOSPITALISATION

Type d'anesthésie : La plupart des interventions peuvent se faire sous anesthésie locale.

Modalités d'hospitalisation : L'intervention se pratique le plus souvent en « ambulatoire », c'est-à-dire avec une sortie le jour même après quelques heures de surveillance. Toutefois, dans certains cas, une courte hospitalisation peut être préférable. L'entrée s'effectue alors le matin (ou parfois la veille dans l'après-midi) et la sortie est autorisée dès le lendemain.

L'INTERVENTION

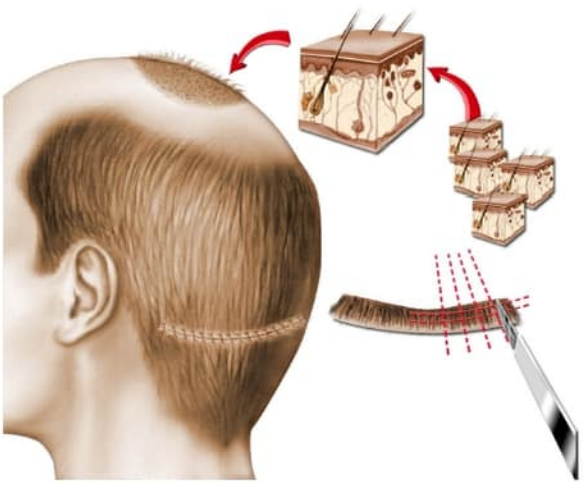
Chaque chirurgien adopte une technique qui lui est propre et qu'il adapte à chaque cas pour obtenir les meilleurs résultats. Toutefois, on peut retenir des principes de base communs :

Les microgreffes :
Le praticien prélève dans la couronne une bande de cuir chevelu longue de 8 à 25 cm et large de 1 à 2 cm qui « sera débitée » en petits fragments contenant chacun un à trois cheveux (microgreffes) ou 4 à 8 cheveux (minigreffes). Autant de perforations sont pratiquées dans la région dégarnie permettant l'implantation des greffons. Dans certains cas, le prélèvement s'effectue par de multiples ponctions.



Une petite croûte se formera sur chaque implant qui tombera après deux semaines environ entraînant la chute du cheveu implanté qui repoussera vers le 3ème mois.

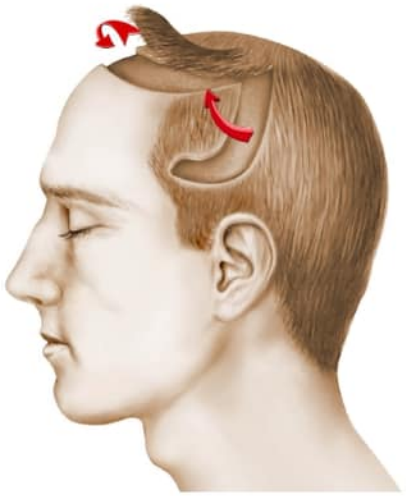
Plusieurs séances peuvent être nécessaires pour obtenir une densité convenable. L'intervention est très légère et s'effectue sous anesthésie locale parfois associée à un sédatif.



Les lambeaux :
Le procédé consiste à prélever une bande longue de 15 à 18 cm et large de 3cm environ dont le pédicule nécessaire à la vascularisation n'est pas sectionné et qui pivote autour de ce pédicule pour être placée dans la région frontale.

C'est le seul procédé qui permette en une seule opération d'apporter une forte densité de cheveux dans la région frontale. Mais la technique du lambeau comporte chez certains des risques qui doivent être expliqués par votre chirurgien.

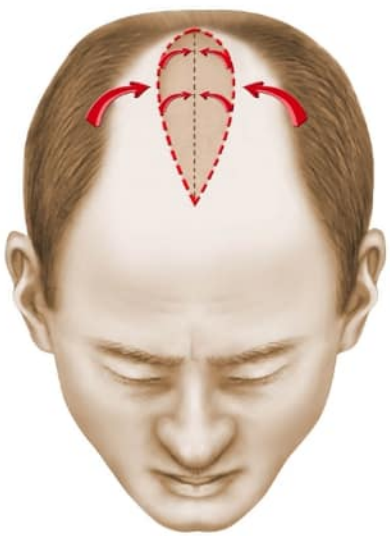
L'intervention s'effectue sous anesthésie locale ou générale mais quelques jours peuvent être nécessaires avant la reprise du travail.



Les réductions de tonsure :
Le praticien enlève une partie de la zone dégarnie et referme immédiatement en jouant sur l'élasticité du cuir chevelu.

Habituellement une zone de 10 à 12 cm de long sur 3 à 4 cm de large peut être enlevée. Cette technique trouve tout son intérêt dans la région de la tonsure et chez les patients possédant une bonne élasticité du cuir chevelu.

L'intervention se pratique sous anesthésie locale et permet une reprise des activités précoce. Elle peut être répétée deux ou trois fois à quelques mois d'intervalle



Le lifting du cuir chevelu :
c'est une technique plus lourde qui associe dans le même temps opératoire une réduction de tonsure très large avec un ou deux lambeaux destinés à couvrir la région frontale. Un tel procédé peut permettre de couvrir certaines grandes calvities en deux temps opératoires seulement.

Il est effectué le plus souvent sous anesthésie générale.

APRÈS L'INTERVENTION : LES SUITES OPÉRATOIRES

Il faut prévoir une éviction sociale de 2 à 8 jours.

Pour les microgreffes, il se forme une petite croûte sur chaque greffon qui tombe entre 8 à 10 jours. Les cheveux greffés tombent avec la croûte et repoussent ensuite entre le deuxième et le troisième mois. Ils grandissent de 1 cm par mois environ.

Dans les réductions, les lambeaux et les liftings du cuir chevelu, les cheveux ne tombent pas et les fils seront enlevés vers le 8ème jour.

Certains shampoings sont le plus souvent autorisés dès le lendemain de l'opération.

La pratique d'une activité sportive pourra être reprise progressivement à partir de la 4ème semaine post-opératoire.

Une certaine tension et quelques douleurs peuvent persister quelques jours, elles seront calmées par la prescription d'antalgiques.

Les suites opératoires sont essentiellement marquées par l'apparition d'un œdème (gonflement) et d'ecchymoses (bleus) dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre.

Une anesthésie du site donneur peut persister plusieurs semaines après l'intervention.

LE RÉSULTAT

Un délai d'au moins 6 mois est nécessaire pour apprécier le résultat des microgreffes.

En fonction des cas, plusieurs interventions (espacées d'au moins 6 mois) peuvent être indiquées pour obtenir une densité de cheveux suffisante.

Pour les autres techniques, le résultat est immédiat.

Le but de cette chirurgie est d'apporter une amélioration et non pas d'atteindre la perfection. Si vos souhaits sont réalistes, le résultat obtenu devrait vous donner une grande satisfaction.

LES IMPERFECTIONS DE RESULTAT

Elles peuvent résulter d'un malentendu concernant les buts à atteindre. Il en est ainsi d'un manque de densité après microgreffes ou d'une répartition non homogène des cheveux après un lambeau.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

La correction d'une calvitie, bien que réalisée pour des motivations essentiellement esthétiques, n'en reste pas moins une véritable intervention chirurgicale, ce qui implique les risques inhérents à tout acte médical, aussi minime soit-il.

Cet acte reste notamment soumis aux aléas liés aux tissus vivants dont les réactions ne sont jamais entièrement prévisibles.

Il faut distinguer les complications liées à **l'anesthésie** de celles liées **au geste chirurgical**.

En ce qui concerne **l'anesthésie générale**, lors de la consultation, le médecin anesthésiste informera lui-même le patient des risques anesthésiques. Il faut savoir que l'anesthésie induit dans l'organisme des réactions parfois imprévisibles, et plus ou moins faciles à maîtriser : le fait d'avoir recours à un **Anesthésiste parfaitement compétent**, exerçant dans un contexte réellement chirurgical fait que les risques encourus sont devenus statistiquement très faibles.

Il faut savoir, en effet, que les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces trente dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.

En ce qui concerne **le geste chirurgical** : en choisissant un **Chirurgien Plasticien qualifié et compétent**, formé à ce type d'intervention, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement.

Heureusement, les vraies complications sont exceptionnelles à la suite d'une intervention réalisée dans les règles. En pratique, l'immense majorité des interventions se passe sans aucun problème et les patient(e)s sont pleinement satisfait(e)s de leur résultat.

Pour autant, et malgré leur rareté, vous devez quand même connaître les complications possibles :

- **Une chute de cheveux** 2 à 3 semaines après l'intervention en périphérie de la zone greffée est très fréquente. Elle est en règle temporaire.
- **Hématomes** : la plupart du temps sans gravité, ils peuvent être évacués s'ils sont trop importants.
- **Infection** : exceptionnelle lors d'une opération du cuir chevelu, à part quelques rares micro-abcès développés sur un point de suture et facilement traités par de petits soins locaux.
- **Anomalies de cicatrisation** : très rares au niveau des zones donneuses de greffe.
- **Kystes épidermiques** : ils peuvent apparaître sur les cheveux greffés et s'éliminent souvent spontanément. Sinon, ils sont faciles à enlever et ne compromettent pas la qualité du résultat final.
- **Une alopécie temporaire** : peut survenir sur un lambeau. Elle apparaît vers la 3ème semaine et peut être plus ou moins importante. Lors de la repousse des cheveux, ceux-ci auront un aspect et une densité normale.
- **Une nécrose cutanée** : est parfois observée dans les techniques de lambeau, en règle limitée et localisée. Les nécroses importantes sont, en fait, exceptionnelles. La prévention de

ces nécroses repose sur une indication bien posée et sur la réalisation d'un geste technique adapté prudent.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas. Le recours à un chirurgien plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, où les traiter efficacement le cas échéant.

CONCLUSION GÉNÉRALE CONCERNANT LA CHIRURGIE DE LA CALVITIE

La chirurgie de la calvitie a fait des progrès déterminants qui permettent aujourd'hui, dans un bon nombre de cas, de proposer une technique et une stratégie thérapeutique adaptées et résoudre ainsi, soit simplement par microgreffes soit par d'autres techniques, les principaux problèmes esthétiques posés par la perte de cheveux aussi bien chez l'homme que chez la femme.

Tels sont les éléments d'information que nous souhaitions vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ».

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires. Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

REMARQUES PERSONNELLES :