LES FILS TENSEURS NON RESORBABLES ou PERMANENTS

« Version 1 » janvier 2023

Cachet du Médecin :

Information délivrée le :

Au bénéfice de :
Nom :
Prénom :

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 **la pose de fils tenseurs permanents.**

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.

INTRODUCTION

Les fils tenseurs occupent dans notre pratique courante une place de plus en plus prépondérante. Leur essor est dû à la sécurité des matériaux et aux critères d'utilisation de plus en plus codifiés.
Les fils tenseurs non résorbables ou **fils permanents** s'opposent aux **fils tenseurs résorbables** du fait de leur caractère permanent qui peut induire une certaine anxiété chez les patient(e)s, ne supportant pas la notion de corps étrangers dans l'organisme. Ils sont toutefois de plus en plus souvent posés, soit au cabinet, soit au cours de procédures chirurgicales.

DÉFINITION

Les fils suspenseurs constituent un système généralement auto rétentif. Ils sont faits de biomatériaux compatibles, possédant un marquage CE (Communauté Européenne).

Ces fils peuvent être utilisés isolément, ou bien, durant un lifting chirurgical traditionnel, en complément de celui-ci.

Dans le cas le plus habituel d'une utilisation isolée, les fils sont introduits sans cicatrice, selon des vecteurs précis, pour repositionner des zones ptosées (affaissées) du visage et du cou, mais ils peuvent aussi être utilisés, en dehors de la sphère cervico-faciale, au niveau de la silhouette, des seins et des fesses par exemple.

Cette stratégie répond à un cahier des charges tout à fait différent d'un lifting traditionnel: absence complète de cicatrice et de décollement, coaptation possible des tissus relâchés à distance, respect absolu de la vascularisation et de l'innervation cutanée, intervention menée sous anesthésie locale, en ambulatoire et bénéficiant de suites rapides et simples.

Cependant, de plus en plus de chirurgiens emploient désormais de tels fils durant un lifting chirurgical traditionnel, en complément, pour limiter les décollements, agir sur des zones dont l'abord est parfois délicat (zone centro-faciale, cordes, cervicales, sourcils), éviter des tensions exagérées sur la peau et espérer un accroissement de la pérennité du résultat. On parle alors de lifting combiné ou hybride.

OBJECTIFS

- Le but principal de l'utilisation des fils non résorbables ou permanents est d'obtenir **un repositionnement tissulaire** plutôt qu'une remise en tension de la peau. C'est une action mécanique qui déplace les tissus pour les remettre en bonne position par le biais des crans, unis ou bidirectionnels, dont sont munis les fils.

Les zones les plus habituellement traitées sont:
- le front et les tempes, notamment pour ascensionner

la queue du sourcil.
- la zone médio-faciale et malaire, avec les pommettes et les sillon naso-géniens (de l'aile du nez au coin de la bouche). Cette indication est particulièrement favorable car cette zone se creuse avec le temps mais conserve suffisamment de graisse pour que sa remise en place permette à la fois de regalber les pommettes et d'effacer en partie les sillons nasogéniens, souvent difficiles à corriger.
- l'ovale du visage avec les bajoues, les commissures des lèvres et les plis d'amertume (de chaque côté du coin de la bouche), constitue une indication souvent idéale.
- le cou pour une remise en tension du hamac cervical et une meilleure définition de l'angle mandibulaire: Il s'agit d'une zone techniquement délicate mais les procédés s'y développent et s'améliorent régulièrement.

Au niveau de la silhouette, la pose de fils tenseurs est encore marginale mais devrait prendre une place prépondérante à l'avenir. Des résultats encourageants sont obtenus pour remonter des fesses ou participer à la correction d'une ptose mammaire. Les résultats concernant la correction d'une laxité cutanée au niveau des bras, des cuisses et du ventre sont en revanche encore décevants.

Ces fils permanents ont un rôle purement mécanique avec un rôle tracteur. Robustes, avec une structure biocompatible, ils permettent l'élévation des tissus mous affaissés de la face.

Leur efficacité est variable et dépend essentiellement de la qualité et surtout de la densité des tissus sous dermiques, des capacités d'accroche et de la résistance des fils. Elle dure 3 à 5 ans en moyenne ce qui est bien supérieure à l'efficacité des fils tenseurs non résorbables. Comme après un lifting chirurgical, la stabilité du résultat est, en grande partie, fonction de la qualité des tissus : ce sont les tissus autour des fils qui vieillissent.

En ce qui concerne la question de l'âge, la pose des fils peut être envisagée à différentes périodes de la vie:

- Chez le (la) patient(e) jeune, à l'affût du moindre début de relâchement du visage, la pose de ces fils constitue une excellente option de maintien en bonne position des structures anatomiques.
- Pour les patientes proches de la quarantaine, les fils tenseurs non résorbables permettent d'obtenir des résultats plus durables et doivent être discutés avec la/le patient(e) en insistant sur l'acceptation de fils permanents au niveau du visage, tout en proposant d'autres techniques souvent combinées comme les acides hyaluroniques et les fils tenseurs résorbables.

- Enfin, chez les patient(e)s âgé(e)s, on retrouve deux indications principales :
1. ceux (celles) ne souhaitant pas recourir à des gestes invasifs constituent de bonnes indications ce qui permet d'espacer les gestes techniques tout en ayant des résultats très acceptables;
Dans tous les cas, ils peuvent être combinés à des liftings faciaux segmentaires afin d'en limiter les cicatrices et les décollements tout en traitant les zones centro-faciales par exemple.
2. les patient(e)s ayant déjà bénéficié de la chirurgie et ne souhaitant plus y recourir : la pose de fils permanents permettra d'éviter un nouveau lifting et de traiter les insuffisances de (des) intervention(s) précédent(e)s.

● *PRINCIPES*

L'introduction des fils s'effectue par des ponctions cutanées totalement invisibles, à l'aide d'une aiguille très fine, d'un passe-fil mousse ou d'une canule.
Ce système limite au maximum les risques d'ecchymoses.
L'introduction des fils a lieu, soit à proximité de la zone à corriger, soit plus à distance, dans le cuir chevelu notamment.

POSE : **ces fils non résorbables** ou **fils permanents** sont placés au milieu de l'hypoderme assez profondément et non en surface. Ils bénéficient d'un système d'accroche à 360 , superficielle et profonde.
L'action est ici mécanique par effet tracteur et suspenseur.
Ils constituent une alternative au lifting chirurgical, car ils ont un pouvoir d'accroche important et offrent un résultat durable.
Ces fils sont constitués d'une âme très solide, biocompatible, en polypropylène ou polyester, entourée d'un revêtement en silicone qui les rend particulièrement bien tolérés.
Ils peuvent être dotés ou non d'une certaine élasticité.

● *AVANT L'INTERVENTION*

La pose de fils tenseurs doit être précédée d'une consultation exposant la technique, ses limites et les complications possibles.
Le devis et le consentement seront communiqués puis récupérés après le délai de réflexion habituel de 14 jours.
On sait que , même bien informé(e)s, certain(e)s patient(e) s réticent(e)s à l'idée d'un acte chirurgical, préféreront opter pour la mise en place de fils qui, associée à d'autres techniques médicales non invasives (restauration volumétrique par acide hyaluronique, peelings, laser...) peut donner des résultats sans doute partiels, mais à même de contenter certain(e)s patient(e) s bien informé(e)s des limites de la méthode.
Un interrogatoire précis sera réalisé visant à rechercher d'éventuelles contre-indications à certains produits

(allergies par exemple), à déceler des éléments impliquant une prudence particulière (par exemple des antécédents d'herpès pour les régions labiales et péribuccales), ou bien l'existence d'une pathologie inflammatoire chronique.
Il faut souligner qu'en dehors d'une infection cutanée chronique, il n'y a quasiment aucune contre-indication à cette technique, qui peut notamment être proposée sans risque aux grands fumeurs.
Toute prise d'aspirine ou de médicaments anti-inflammatoires devra être évitée la semaine précédant l'acte.
Une toilette soigneuse (shampooing et savonnage complet) précèdera immédiatement la procédure.
Selon ses habitudes, votre praticien pourra vous conseiller un traitement pour limiter le risque d'œdème et d'ecchymoses, une antibiothérapie courte, voire une prescription tranquillisante si vous êtes accompagné(e).
Aucun maquillage ni crème hydratante ne seront appliqués dans les heures précédant ce geste.
L'anesthésie étant locale, il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

Votre praticien effectuera sur vous, en position assise, à l'aide d'un marqueur, tous les repères: points d'introduction et de sortie des fils, orientation des vecteurs, estimation de la tension nécessaire…Ce temps est essentiel car il va conditionner le résultat final. Votre collaboration est utile pour apprécier le résultat possible et le seins des vecteurs devant un miroir.

TYPE D'ANESTHÉSIE

La pose de fils tenseurs se pratique au cabinet, sous anesthésie locale.
Celle-ci est effectuée d'abord à l'aide d'une aiguille très fine, au niveau des points d'entrée et de sortie des fils, habituellement près de la racine des cheveux ou dans le cuir chevelu, puis elle est poursuivie, sur tout le long du trajet des fils, généralement avec une canule.
Ceci rend le plus souvent ce geste très peu douloureux.

Il n'est procédé à aucun rasage des cheveux. Cependant, quelquefois, il peut être prudent d'éliminer quelques cheveux, au pourtour immédiat des points d'introduction des fils, afin d'éviter tout risque d'entraîner un cheveu avec le fil, ce qui pourrait favoriser une infection, fort heureusement, très exceptionnelle dans ce type de geste, sans ouverture ni décollement.

L'INTERVENTION

La durée de l'intervention est très variable, selon le type et le nombre de fils utilisés. Ainsi, la durée moyenne oscille entre une trentaine de minutes et 2 heures et demi.

En pratique, il existe plusieurs techniques de pose qui dépendent notamment des vecteurs de traction et des zones traitées.
Un chirurgien plasticien, avec son expérience, est particulièrement bien formé pour réaliser ce geste dans la mesure où les fils tenseurs sont une application médicale d'une intervention chirurgicale, le lifting cervico-facial, qu'il pratique très régulièrement.

L'installation est de « type chirurgical » afin de garantir une stricte asepsie: large décontamination de la peau et du cuir chevelu, champs opératoires et gants stériles.
Une telle rigueur chirurgicale minimise radicalement le risque d'infection, qui s'avère ainsi tout à fait exceptionnelle.

En fonction de la zone anatomique traitée et de la qualité de la peau, les fils sont posés dans le tissu graisseux, dans le plan sous-dermique profond, mais jamais dans le derme (risque d'irritation ou d'apparition de fossette longtemps visible.

Le nombre de fils posés est extrêmement variable, de 2 à 10, en fonction de différents paramètres.

Quand tous les fils sont en place, le (la) patient(e) est assis(e) afin qu'une vérification du résultat et un éventuel ajustement des tensions puisse être réalisés, si nécessaire, avant la section des fils.
Il est essentiel qu'à ce stade, l'aspect se rapproche le plus possible du résultat escompté: pas de tension excessive, pas de plis, pas de fossettes ni de dépressions.

L'intervention terminée, aucun pansement n'est habituellement nécessaire.

APRES L'INTERVENTION

Les six premières heures, il est recommandé de rester au calme, de se reposer et de s'abstenir de tout effort violent.
Il est aussi souhaitable d'éviter de trop mobiliser les muscles du visage.

Les suites sont, en général, marquées par un œdème (gonflement) plus ou moins important qui disparaît en quelques jours. Les ecchymoses sont rares.
Il peut exister une petite gêne à la mastication, un peu de sensibilité dans les zones traversées par les fils, mais tout ceci se contrôle par un traitement antalgique et anti-inflammatoire de base.
Il est toutefois conseillé de prévoir une éviction socio-professionnelle de quelques jours, car tous ces

phénomènes sont difficiles à prédire.
Il est recommandé de se laver le visage et la tête dès le lendemain, en privilégiant les mouvements du centre du visage vers l'extérieur, pour éviter un décrochage intempestif de l'extrémité du montage dont la solidité n'est acquise qu'au bout de quelques jours.
Les sports intensifs ou violents seront évités les trois premières semaines, mais des activités modérées sont possibles plus rapidement.

Dans quelques cas on peut observer, durant les premiers jours, la perception du trajet du fil à travers la peau, voire quelques irrégularités temporaires ou bien des fossettes dues à la répartition inhomogène de l'œdème ou à une traction mal répartie.

Quoiqu'il en soit, un contrôle est hautement souhaitable, habituellement prévu environ deux semaines après l'intervention: il permet d'affiner et d'ajuster le réglage définitif, de supprimer une fossette résiduelle, voire de symétriser les tensions, si nécessaire.

LE RÉSULTAT

Il est en général acquis à partir de la 2ème semaine.

Les actes complémentaires de médecine esthétique au niveau des passages des fils, doivent être différés ou précéder d'un mois la pose des fils tenseurs non résorbables. (fenêtre thérapeutique)

Le résultat perdure 3 à 5 ans.

Pour certains types de fils, il est possible d'exercer une nouvelle mise sous tension du procédé en place, dans la mesure où un accrochage du fil est toujours présent.

Le but de cette pose de fils tenseurs 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.
Au-delà, en fonction de l'exigence des patient(e)s et de la durée d'efficacité souhaitée, on pourra être amené à discuter l'indication d'un geste chirurgical, type lifting cervico-facial.

IMPERFECTIONS DE RÉSULTAT et EFFETS SECONDAIRES INDÉSIRABLES POSSIBLES

Tout acte médical, même très légèrement invasif, comporte un certain nombre d'incertitudes et peut être grevé d'incidents mineurs.

En choisissant un praticien qualifié, et formé à ces techniques de pose de fils tenseurs, vous limitez ces risques sans toutefois les supprimer complètement.

On peut cependant observer, dans les jours suivants la pose des fils, des réactions locales: des ecchymoses (bleus), un œdème (gonflement) volontiers asymétrique, une sensibilité exacerbée, une irritation cutanée, des irrégularités, des plis résiduels, des tiraillements....
Ces réactions ne sont toutefois que temporaires et l'immense majorité de ces incidents disparaissent en quelques semaines, spontanément ou avec des soins locaux.

COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Les complications propres aux fils sont de trois ordres:

• L'apparition de plis, volontiers gênants, notamment lorsque la tension a été excessive.
Dans l'hypothèse où de tels désagréments résisteraient aux soins locaux appropriés, l'ablation du fil en cause pourrait être souhaitable.
• Une infection le long du trajet des fils se traduit par une inflammation du visage et un cordon inflammatoire en regard d'un ou des fils concernés.
Il est alors nécessaire de procéder à l'ablation complète du ou des fils concernés, éventuellement sous couverture antibiotique.
Contrairement à certaines idées reçues, cette ablation est souvent plus simple avec un fil permanent, solide et facile à repérer en échographie, qu'avec un fil résorbable, souvent transparent et plus fragile.
• Quant à l'extrusion d'un fil, parfois longtemps après sa pose, même sans aucun signe d'infection, elle doit aussi faire procéder à son ablation.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques, mais simplement prendre conscience qu'une pose de fils tenseurs non résorbables, qu'elle soit faite au Cabinet ou en association à un geste chirurgical, comporte toujours une petite part d'aléas.
En rassurant la patient(e), sur la procédure sécurisée et en expliquant méthodiquement les suites et inconvénients possibles, les fils tenseurs permanents devraient prendre une place de plus en plus importante dans la pratique courante au cabinet et en complément d'un éventuel geste chirurgical.
Le recours à un Chirurgien Plasticien qualifié vous assure que celui-ci à la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, ou les traiter efficacement le cas échéant.
Il est important que vous notiez soigneusement la nature des fils posés afin de pouvoir en aviser un autre

praticien qui serait éventuellement amené à vous prendre ultérieurement en charge.

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 :