LES FILS TENSEURS RESORBABLES ou BIODEGRADABLES pour LA FACE et LE COU

« Version 1 » janvier 2023

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

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 résorbables**.

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

Phénomène encore marginal il y a quelques années, prétendument réservé aux demandes réticentes à toute idée d'intervention chirurgicale, les fils tenseurs prennent une place de plus en plus affirmée parmi les propositions de prise en charge du vieillissement cervico-facial. Bénéficiant de grands progrès techniques et déclinés sous de nombreuses formes, différant suivant leur matière, leur design, leur mode de pose, la durée espérée de leur tenue, ils se distinguent d'abord par leur présence permanente ou provisoire dans les tissus : ce sont ces derniers qui seront exposés ici sous le vocable de « **fils résorbables ou biodégradables** ».

DEFINITION

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

Ces fils peuvent être utilisés isolément, ou en complément d'un lifting chirurgical traditionnel.

Dans le cas le plus habituel d'une utilisation isolée, les fils sont introduits sans cicatrice, selon des vecteurs (axes) précis, pour repositionner des zones ptosées (affaissées) du visage et du cou. Ils peuvent aussi être utilisés, en dehors de la sphère cervico-faciale, sur le corps, au niveau 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. Il n'y a pas de cicatrice, ni de décollement, ni d'excision cutanée.

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), éviter des tensions exagérées sur la peau et optimiser la pérennité du résultat. On parle alors de lifting combiné ou hybride.

OBJECTIFS

Les fils résorbables ou biodégradables se caractérisent par un double effet : mécanique et biologique.

L'effet mécanique est commun à l'ensemble des fils tenseurs, résorbables ou permanents, et a pour objectif un repositionnement tissulaire plutôt qu'une remise en tension.

L'effet biologique est spécifique aux fils résorbables ou

biodégradables : c'est l'induction tissulaire générée par la stimulation prolongée lors de la résorption de ces fils.

Quelle est la matière des fils résorbables ?

Nous mentionnerons rapidement pour ne plus y revenir les **fils en polydioxane** (PDO) car même si certains d'entre eux sont munis d'ergots permettant une suspension provisoire, ces fils ont avant tout une fonction de stimulation tissulaire provisoire dans la mesure où ils disparaissent en quelques semaines. Leur pose entraîne l'utilisation de plusieurs dizaines de petits fils montés sur des aiguilles ultra fines qui permet de les disposer parallèlement ou de manière croisée dans le derme, le but étant que leur résorption rapide stimule la production de collagène un peu à la manière d'une micro- cicatrice. Le geste, a priori, tout à fait anodin doit être répété régulièrement pour entretenir cette relance tissulaire qui peut avoir un impact favorable sur la qualité de la peau mais aucun espoir réel d'une « remise en place » structurelle efficace à moyen terme des tissus affaissés.

La matière des fils tenseurs résorbables varie selon les fabricants : **acide polylactique** (PLA) soutenant des cônes en acide polylactique coglycolique, mono-filaments à crans bidirectionnels ou convergents d'**acide polylactique** et **caprolactone** principalement.

Ces matières sont utilisées depuis plusieurs dizaines d'années, dans le corps humain, le plus souvent sous forme de fils de sutures : leurs qualités de résistance et de tolérance sont donc parfaitement connues et utilisées suivant le but recherché. Il n'y a pas en règle de « mauvais fils » parmi ceux qui sont disponibles.

Quelles sont les meilleures indications des fils résorbables ?

Elles se superposent complètement à celles des fils permanents :

• Rehaussement des sourcils,
• Rétablissement du volume des pommettes sans injection, remise en bonne place de la masse malaire
• Effacement du pli d'amertume para-commissural
• Rétablissement de l'ovale du visage.
• Lutte contre le relâchement du cou.

Les fils ne sauraient se substituer à une intervention de type lifting cervico-facial, lorsque celle-ci est indiquée et ils n'ont que peu ou pas intérêt dans les relâchements tissulaires majeurs.

Ils ont surtout leur place dans les situations suivantes :

• Modification provisoire de certaines caractéristiques faciales en l'absence de tout relâchement: soulèvement de la ligne des sourcils, élévation des pommettes, relèvement de la pointe du nez, effacement d'une bosse par exemple ; ces indications intéressent notamment la jeune clientèle dite des « millénial » avide de transformations virtuelles et souhaitant s'y adonner de manière réversible.
• La correction des premiers signes de relâchement, notamment au niveau des joues et de l'ovale reste actuellement une des meilleures indications des fils suspenseurs.
• Complément dans la prise en charge du vieillissement chez les patients refusant une compensation par des augmentations de volume par acide hyaluronique ou lipofilling.
• Récupération du relâchement précoce d'une zone limitées après une intervention majeure de type lifting (sillons naso-géniens, commissures et région cervicale notamment)
• Renforcement des vecteurs de tension au cours d'un lifting permettant de limiter l'importance des décollements et de renforcer l'efficacité de l'intervention dans des zones très distales (pommette, commissure buccale, région cervicale médiane).

PRINCIPES

Comment sont posés les fils résorbables ?

Suivant leur conception, certains sont libres et posés par un mini-orifice punctiforme totalement invisible à l'aide de canules ou de passe-fils qui limitent le risque d'ecchymoses, d'autres sont sertis sur des aiguilles tranchantes ou mousses dont les différentes longueurs permettent d'atteindre des points parfois très éloignés de l'orifice d'introduction ; d'autres encore sont munis d'une aiguille longue à une extrémité et une aiguille courbe courte à l'autre qui permet de renforcer leur amarrage dans la région temporale notamment.

Quel que soit leur design, tous les fils sont posés dans le plan graisseux sous-cutané à distance du derme en surface et des éléments vasculo-nerveux importants en profondeur.

Les poses peuvent être linéaires (issue de l'extrémité supérieure de la suspension dans le cuir chevelu ou la zone rétro-auriculaire), en « U » ou en « V », le même fil servant à relever 2 zones adjacentes ou non. Le nombre de fils utilisés variera avec l'importance du relâchement à compenser et peut aller de 2 à 10.

Si la technique de pose est simple, elle requiert des conditions rigoureuses : patient bien préparé (douche complète avec shampooing juste avant l'intervention, absence de maquillage), installation dans un local approprié à la petite chirurgie, champ et matériel stériles, désinfection cutanée régulière.

Après prise de photographies, le tracé des fils est effectué en fonction du relâchement à corriger sur le patient assis puis celui-ci est installé en position allongée ou très légèrement assise ; une anesthésie locale est pratiquée généralement à l'aide d'une canule qui la rend tout à fait confortable avec un minimum de produit afin de limiter l'œdème post-opératoire. Dans ces conditions, la pose des fils est absolument indolore.

Une fois les fils mis en place, une vérification de l'efficacité et de la symétrie de la correction est généralement faite sur le patient assis avant la section définitive des fils.

Suivant les habitudes, le patient repartira ainsi ou protégé jusqu'au lendemain par une petite bande élastique légèrement compressive qui aura l'intérêt de contenir l'œdème et maintenir les fils en bonne position.

Il conviendra d'éviter la première semaine toute manœuvre susceptible d'entraîner le décrochement des fils (mimique intempestive, sport intense, soins dentaires etc.).

Le résultat est souvent légèrement sur-corrigé les premiers jours et l'aspect « définitif » pourra être jugé après la 3e semaine, lorsque l'inflammation aura totalement régressé.

Quelle est la tenue des fils résorbables ?

Si elle dépend évidemment de la composition du fil, d'autres facteurs interviennent de manière parfois prépondérante : épaisseur de la peau, mobilité de la région corrigée, importance de la ptose etc. qui rendent très difficile la prévisibilité du résultat dans le temps. Ce n'est pas parce que l'on retrouve les traces d'un fil résorbable longtemps après sa pose que son efficacité réelle est encore possible !

Si fabricants et distributeurs font parfois preuve d'un optimisme exagéré, il faut être prudent avec des affirmations trop confiantes, d'autant que la pose d'un fil n'empêche évidemment pas la poursuite des phénomènes de vieillissement… Suivant leur nature et les différents facteurs évoqués, on peut escompter un résultat de qualité pendant 12 à 15 mois en moyenne. Comme tous les autres procédés esthétiques, l'entretien de l'intervention est fondamental (poursuite des soins complémentaires de type injections de fillers, toxine botulique etc.), et la pose complémentaire de fils doit être systématiquement envisagée au cours des années suivantes. Un argument qui plaiderait en faveur de l'utilisation de ce type de fil serait que sa résorption entraîne un phénomène de cicatrisation contrôlée avec production d'une légère fibrose collagénique résiduelle dont le maillage renforcerait l'action des poses suivantes.

AVANT L'INTERVENTION

La pose de fils tenseurs doit être précédée d'une consultation, longue et rigoureuse.

La consultation anti-âge auprès d'un chirurgien plasticien comporte une discussion franche sur les avantages et les inconvénients des fils, face aux liftings qui restent incontournables dès lors que le relâchement cutané est devenu important.
Cependant , même bien informé(e)s de tous ces points, 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.....) peuvent 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, peut-être, d'un traitement anticoagulant au long cours ou 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. Dans le même ordre d'idée, on arrêtera les médicaments fluidifiant le sang.
Une toilette soigneuse (shampooing et savonnage complet) précèdera immédiatement l'intervention
Selon ses habitudes, votre praticien pourra vous conseiller un traitement pour limiter le risque d'œdème et d'ecchymoses, une antibioprophylaxie, voire une prescription tranquillisante si vous êtes accompagné(e).
Aucun maquillage ni crème hydratante ne seront appliqués dans les heures précédant ce geste, ni après,

pendant quelques jours.
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. Vous participez ainsi, grâce à un miroir, à l'élaboration de votre traitement en donnant votre avis sur l'orientation des vecteurs et comprenez mieux les insuffisances éventuelles dans certaines zones difficiles de votre visage.

TYPE D'ANESTHÉSIE

La pose de fils tenseurs se pratique en ambulatoire, 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 geste, en pratique, indolore.

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.

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), ni plus profondément (risque de lésion d'un élément vasculaire ou nerveux).

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, peu de fossettes ou 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 mobiliser trop son visage (limiter les mimiques, ne pas trop parler, ni rire).

Les suites sont, en général, très simples, souvent marquées par un œdème (gonflement) plus ou moins important qui disparaît en quelques jours. Les ecchymoses sont rares, voire inexistantes.
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, notamment quand le nombre de fils posés est important.
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.

Enfin, près des points d'entrée, il peut exister des plis cutanés plus ou moins importants, qui s'estomperont entre 2 et 10 jours après la pose des fils.

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

LE RESULTAT

Il est en général acquis à partir de la 3ème semaine, même si l'intégration complète (c'est-à-dire l'oubli de l'acte) peut demander quelques semaines supplémentaires chez certain(e)s patient(e)s.

On peut alors envisager les différents actes complémentaires de médecine esthétique, qu'il n'est pas conseillé de faire dans le même temps que la pose des fils : injections de fillers, toxine botulique, peelings….

Combien de temps le résultat va-t-il se maintenir ? On ne peut pas répondre de manière univoque à cette importante question, la durée d'action et la pérennité de la correction étant notamment fonction du type de fil utilisé, des modalités techniques de pose, de la zone traitée et du processus de vieillissement très variable d'une personne à l'autre.

Etant admis le principe d'une correction qui n'est que temporaire, on peut raisonnablement, dans les bonnes indications, espérer un résultat de 12 à 15 mois avec les fils résorbables.

Ceci ne signifie pas que le résultat va « s'effondrer» passé ce délai, mais qu'il faudra éventuellement le compléter.

Un tel complément est normal et attendu, il n'est pas dû à l'allongement secondaire des fils. Il doit être accepté comme faisant partie du procédé ; il n'implique pas la répétition complète de l'intervention, mais simplement un traitement complémentaire d'entretien qui consistera à renouveler la pose de fils uniquement sur les zones qui le nécessitent.

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 RESULTAT et EFFETS SECONDAIRES INDESIRABLES 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, éventuellement associés à une antibiothérapie adaptée.

LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES

Contrairement à bien d'autres procédés à visée esthétique, il n'y a pas, en règle, de complication sérieuse à redouter puisque le matériel se résorbe spontanément. Cependant, il faut savoir qu'aucun type de fil, même résorbable, ne prémunit contre une complication. La résorbabilité d'un fil n'exonère en rien d'une complication éventuelle.

• Les complications vraies peuvent faire envisager l'ablation du fil, au premier rang desquelles l'infection qui, même très rare, reste la hantise de tout matériel étranger introduit dans le corps humain ; elle est ici généralement consécutive à l'inclusion de cheveux avec le fil.
Une douleur exacerbée, une rougeur permanente ou un suintement suspect avec ou sans fièvre doivent faire envisager sans tarder le retrait du fil qui peut être délicat après plusieurs semaines de pose quand

il est fixé dans les tissus. C'est là l'occasion de rappeler que, même s'il s'agit d'un acte simple, la pose de fils tenseurs doit se faire dans des conditions très strictes.

• Pour les autres complications possibles , citons les capitons persistants, les asymétries, l'apparition de plis, la « visibilité » du fil chez les patient(e)s à peau mince (le fil est en fait très rarement visible par lui-même mais peut laisser deviner l'impression de son trajet), sa migration.

A noter que la localisation exacte d'un fil peut être délicate, notamment longtemps après sa pose, mais elle est aujourd'hui grandement facilitée par l'échographie à haute fréquence qui permet également souvent de préciser la nature du fil. L'ablation se fait en règle sans aucune trace grâce à l'usage d'un micro-crochet.

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.
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.

Quel est finalement l'intérêt des fils résorbables par rapport aux fils permanents ?

Même si les deux techniques sont superposables presque en tous points, le recours aux fils résorbables reste tout à fait indiqué dans beaucoup de situations quotidiennement rencontrées.

Il permet notamment de :

• Rassurer le patient hésitant sur l'intérêt de ce type d'intervention dont il a du mal à percevoir le résultat ou l'efficacité.
• Compter sur l'induction tissulaire entraînée par la résorption du fil pour apporter un bénéfice complémentaire sur la qualité de la peau (fils entourés d'acide hyaluronique par exemple).
• Répondre à la crainte des patients qui ne supportent pas l'idée d'un corps étranger permanent dans leur visage.
• Apporter une solution aux demandes de transformations morphologiques transitoires, chez les populations jeunes notamment.
• Compléter de manière plus simple et moins onéreuse une intervention précédente jugée à certains niveaux insuffisante.

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 re-parler 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 :