

Lifting cervico-facial :

Le vieillissement cervico-facial s'exprime notamment par le creusement des sillons, nasogéniens et labio-mentonniers, la formation des bajoues, l'ouverture de l'angle cervico-mentonnier. La répartition des loges graisseuses est bouleversée par l'action répétée des muscles peauciers et le remodelage osseux. Rajeunir un visage et restaurer l'ovale impose donc une connaissance et une compréhension claires de l'anatomie faciale. L'analyse sémiologique doit déterminer la qualité de la peau et sa tonicité, la présence et la quantité de graisse ptosée, l'importance des bajoues, la définition de la ligne mandibulaire, la position de l'os hyoïde. Il ne faut pas méconnaître une ptose de la glande sub-mandibulaire, et une ptose associée du plancher buccal.

L'indication de lifting cervico-facial dépend évidemment des souhaits de la patiente, des processus de vieillissement avancés, des possibilités dépassées d'amélioration par techniques médicales seules. Cette technique chirurgicale améliore la région faciale par un repositionnement des loges graisseuses ptosées, une atténuation de ces dernières par lipoaspiration ou lipectomie directe, une résection d'un excès cutané marqué. La région cervicale est traitée par une remise en tension des muscles platysma, et du plancher buccal (corset platysmal, corset digastrique). Lipoaspiration et Lipectomie par voie sous mentale sont également couramment effectuées. La restitution des volumes nécessite fréquemment des réinjections graisseuses autologues localisées (menton, ligne mandibulaire, tiers moyen). Les objectifs d'effacement des excès graisseux, de définition de l'ovale, de fermeture de l'angle cervico-mentonnier sont ainsi remplis, pour rajeunir au mieux un visage altéré par le temps.

Les suites sont simples et les complications rares. Les cicatrices relativement discrètes. La satisfaction est entière lorsque les consultations pré-opératoires ont permis de poser au mieux l'indication chirurgicale et identifier précisément les plaintes et les souhaits de la patiente. Le chirurgien est alors capable d'adapter et de personnaliser ses techniques opératoires.

Pierre-Elliott GABERT