

DOCTEUR Anne LE PILLOUER - PROST

LASERS et PREVENTION-MINIMISATION des CICATRICES post-chirurgicales ou post-traumatiques

Les patients sont très concernés par leurs cicatrices et dans une étude réalisée en 2009, 91% désiraient des cicatrices plus discrètes...

Seuls les fœtus régénèrent ad integrum après une plaie, l'être humain ne fait ensuite que cicatrifier avec une marque définitive, variable en fonction de la génétique de chacun, de la cause, de la localisation : en creux, plate et blanche (mature), rouge et gonflée durant 4 à 5 ans (hypertrophique), voir proliférante, débordant des berges de la plaie (chéloïde) ... Il existe actuellement de nombreux domaines de recherche pour tendre vers une cicatrisation de type fœtal par des injections ou des applications autour des cicatrices : action sur les facteurs de croissance et cytokines, rapamycine topique, gènes, cellules souches... et les lasers en font partie.

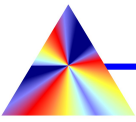
1. **Les recommandations traditionnelles sont toujours importantes à respecter** surtout s'il y a des risques familiaux ou personnels ou une topographie favorisant l'hypertrophie cicatricielle :

- Pour le chirurgien : Instruments, fils de suture, aiguille, absence de tension, d'hématome ou d'infection...
- Pour le patient : Occlusion et si possible compression 24h sur 24h (gels de silicone en plaques ou gel, sparadrap micropore, hydrocolloïdes en plaque voir vêtements sur mesure...) durant 4 à 6 mois et éviction solaire durant les 4 à 6 premiers mois

2. **Protocoles actuels (début 2015) pour l'utilisation des lasers en « prévention » des cicatrices, pour les minimiser**

Même si les études réalisées depuis maintenant plus de 10 ans ont été globalement positives, la taille des séries (nombre de patients), leur diversité (différents types de lasers, différents types de paramètres...) ne permettent pas de conclure et d'émettre des recommandations médicales avec des niveaux de preuve élevés. Nos protocoles correspondent aux tendances actuelles de la littérature mais ce sont des avis, des conseils qui ne reposent pas sur des certitudes scientifiques.

Durant ces dernières années on utilisait surtout un laser vasculaire, le laser à colorant pulsé, dans cette indication mais depuis 5 ans, de nombreuses équipes ont rapporté l'intérêt des lasers fractionnés surtout ablatifs (CO2 ou Erbium). Après des études comparatives il apparaît qu'au mieux les 2 lasers doivent être utilisés en alternance. Le laser à colorant pulsé



agira plus sur l'amélioration de la couleur et la vascularisation et le laser fractionné CO2 sur la texture et l'épaisseur.

Lorsque le traitement est décidé, on réalise en général 2 à 4 séances de laser, espacées de 3 à 4 semaines.

Le timing est important, il faut débiter aussi tôt que possible, en général le jour du retrait des points (6 à 15 jours), au mieux de toutes façons, avant la fin du premier mois post-opératoire ou post-traumatisme. C'est en effet durant cette phase inflammatoire du premier mois que les lasers vont pouvoir agir au mieux sur les phénomènes complexes et intriqués (cellules-cellules et cellules-facteurs de croissance et cytokines) de la cicatrisation pour la « moduler » dans le sens d'une minimisation. Il faut donc prévoir à l'avance sa première séance de laser avant l'intervention quand cela est possible.

Les complications sont exceptionnelles si les paramètres sont adéquats et peu graves, le plus souvent transitoires (croûtes, désordres pigmentaires...)

Dans tous les cas il faut associer les mesures de compression et d'occlusion décrites précédemment.

Les contre-indications sont rares

- Bronzage : il faut attendre et protéger les cicatrices du soleil pendant toute la durée des traitements. Il est également plus difficile de traiter les sujets à peau mate qui peuvent présenter des phénomènes de pigmentation post-inflammatoires
- Prise récente d'isotrétinoïne (Roaccutane ou ses génériques pour l'acné) : attendre 6 mois

En fonction de chaque personne, de la localisation, du type de plaie..., un plan de traitement personnalisé sera élaboré et des devis et consentements aux soins vous seront remis.

Ces actes ne sont pas remboursés par la sécurité sociale.

A titre d'exemple pour des cicatrices post-lifting ou post-chirurgie mammaire une séance coûte environ 90 euros HT (108 euros TTC)