

## Le traitement des cicatrices

Lorsqu'une cicatrice est de bonne qualité elle est souple, linéaire, indolore et de pigmentation proche de la peau qui l'entoure.

L'évolution d'une cicatrisation n'est pas toujours aussi satisfaisante, et il est possible d'observer des cicatrices larges et déhiscentes, des cicatrices épaisses et hypertrophiques ou des cicatrices rétractiles et adhérentes.

Dans certains cas, plus difficiles à traiter, ce sont de véritables chéloïdes, épaisses, dures et sensibles.

Le traitement des cicatrices inesthétiques fait appel à différentes méthodes

La reprise chirurgicale La dermabrasion La compression continue L'injection de corticoïdes dermatropes Le massage des cicatrices La dermo-pigmentation La chirurgie dermatologique

□

### 0. [La reprise chirurgicale](#)

- 0. Réalisée le plus souvent sous anesthésie locale, la reprise chirurgicale d'une cicatrice a pour but de retirer l'ancienne cicatrice et de la remplacer par une autre cicatrice dont l'évolution sera régulièrement surveillée.
- 0. Pour obtenir un meilleur aspect esthétique, le chirurgien plasticien modifiera la forme et l'orientation de la cicatrice de façon adaptée à sa localisation.
- 0. Différentes plasties peuvent être utilisées (plastie en «Z», en «W», en «LLL», ...) qui aboutissent à une suture sans tension et permettent une meilleure cicatrisation.
- 0. Le plus souvent un surjet intra-dermique est réalisé, ce qui évite les aspects disgracieux en échelle.
- 0. Le patient sera ensuite revu à intervalles réguliers pour compléter si nécessaire la reprise de la cicatrice par des traitements médicaux.
- 0. L'évolution de la cicatrice passe spontanément par une phase inflammatoire (deuxième-troisième mois) qui régresse progressivement.
- 0. L'aspect définitif est visible en moyenne un an après l'intervention.

### 0. [La dermabrasion](#)

- 0. La dermabrasion peut parfois améliorer l'aspect de certaines cicatrices superficielles.
- 0. La dermabrasion est un ponçage ou meulage rotatif, effectué sur la peau pour aplanir différents reliefs.
- 0. Cette technique simple est réalisée sous anesthésie locale le plus souvent et ne nécessite de ce fait pas d'hospitalisation. Elle est efficace sur certaines cicatrices superficielles et notamment sur les séquelles d'[acné](#).
- 0. Après la dermabrasion, un pansement est mis en place pendant quarante-huit heures puis des soins personnalisés sont prescrits.
- 0. L'épiderme se reconstitue en huit jours, et la peau un peu rose (un fond de teint peut être appliqué) s'éclaircit progressivement.

### 0. [La compression continue](#)

Sur certaines [cicatrices hypertrophiques](#), et notamment si une reprise chirurgicale ne semble pas intéressante, la compression continue, par pansement adapté ou par un vêtement élastique, peut donner de bons résultats et entraîner en particulier un aplatissement et un blanchiment de la cicatrice.

### 0. [L'injection de corticoïdes dermatropes](#)

- 0. L'injection de ce produit est effectuée dans la cicatrice, soit par l'intermédiaire d'une aiguille, soit à l'aide d'un instrument spécial (le dermojet).
- 0. Ce traitement peut nécessiter deux ou trois séances qui seront espacées de deux à trois mois l'une de l'autre.
- 0. Le résultat sera surveillé pour éviter un surdosage et une fragilisation des tissus.

0. [Le massage des cicatrices](#)

- 0. Le massage et le pétrissage de la cicatrice exercent des pressions qui permettent d'accélérer le processus naturel d'involution cicatricielle.
- 0. Des douches filiformes sous forte pression peuvent avoir un effet analogue. Le traitement des cicatrices fait, en somme, appel le plus souvent à plusieurs de ces techniques, utilisées de façon combinée.
- 0. Le chirurgien plasticien proposera, dans chaque cas, la séquence thérapeutique qui semble la mieux adaptée.

0. [La dermo-pigmentation](#)

- 0. La dermo-pigmentation ou tatouage des cicatrices permet de retrouver une coloration voisine de la peau normale.
- 0. Ceci est particulièrement efficace dans certaines localisations : cuir chevelu, lèvres, aréoles.

0. [La chirurgie dermatologique](#)

- 0. Certaines lésions de la peau doivent être chirurgicalement retirées, parfois pour des raisons esthétiques, le plus souvent pour des raisons médicales.
- 0. Parmi ces lésions, certaines sont bénignes (verruces, fibromes, kystes sébacés...), d'autres peuvent être suspectes (taches naeviques ayant subi une modification traumatique ou spontanée, grain de beauté qui s'étend ou dont la pigmentation change...). Il peut également s'agir de lésions à tendance extensive (épithéliomas cutanés).
- 0. Dans la très grande majorité des cas, ces interventions ont lieu sous anesthésie locale. Lorsque la lésion est de petite taille, une exérèse est faite en fuseau autour de la lésion, et est remplacée par une cicatrice linéaire.
- 0. Si la lésion est plus grande comme dans certaines localisations, des artifices de chirurgie plastique sont nécessaires (plastie en «Z», «LLL», lambeau de rotation) pour permettre une cicatrisation de meilleure qualité.
- 0. La lésion retirée est systématiquement adressée à un laboratoire d'anatomo-pathologie pour être analysée. Les fils sont retirés en moyenne entre le sixième et le douzième jour et la cicatrice sera régulièrement surveillée.
- 0. Le rôle du chirurgien plasticien est donc de retirer en totalité ces lésions cutanées pour éviter une récurrence et d'utiliser différentes techniques pour obtenir un meilleur résultat sur le plan esthétique.

//