

# Comment prévenir et prendre en charge les principales complications

H. MASCITTI Service d'onco-hématologie, hôpital Mignot, Versailles Service d'immuno-dermatologie, hôpital Ambroise-Paré (AP-HP), Boulogne-Billancourt

**Les différents orateurs de la session « Accidents et complications des épilations et autres traitements laser : comment s'en sortir ? » du congrès de la Société française de médecine esthétique (SFME) nous ont rappelé les difficultés inhérentes à la pratique de la médecine esthétique et certaines spécificités à connaître avant d'utiliser ces machines.**



avoir lieu si vous dépassez en peau encore bronzée.

Bien que souvent déléguée à un(e) assistant(e), l'épilation laser se réalise sous la supervision et la responsabilité du médecin. Une consultation médicale préalable est indispensable à une épilation laser ou à lumière pulsée.

• La question du vitiligo est souvent majeure. Certains praticiens refusent d'épiler les patients atteints de cette maladie. Le Dr Muriel Creusot du

Centre dermatologique du Roy en Belgique rappelle toutefois que cela est possible si la maladie est stable. Utiliser la lampe de Wood s'avérera d'une grande aide afin d'évaluer l'activité de la maladie. En effet, des contours flous ou des dépigmentations en confettis observées à la lampe de Wood traduisent une forte activité de la maladie et contre-indiquent les séances laser. Quand le viti-ligo est stable, il semble que le laser Alexandrite soit le plus sûr pour traiter ce type de patient. Il faudra quand même bien prévenir ces patients que le laser pourra entraîner une poussée de la maladie, avec des lésions hypopigmentées au niveau des zones traitées *via* le phénomène de Koebner.

Lors de cette consultation médicale, le dermatologue évaluera d'une part la possibilité de réaliser l'épilation, et d'autre part les paramètres à employer. Le phototype du patient, la présence de bronzage et/ou la prise de bêta-carotène, la présence et l'activité d'un vitiligo éventuel, la couleur et la densité des poils et la couleur du tégument sous-jacent seront les critères majeurs à prendre en considération pour la réalisation d'une épilation laser ou à lumière pulsée. Le médecin devra systématiquement valider les paramètres sur les lasers utilisés avant le début de la séance.

## NOTIONS DE BASE

• Les poils clairs, roux et blancs ne sont pas de bonnes indications au

laser épilatoire, car les poils clairs sont peu chargés en mélanine et les poils roux sont chargés en eumélanine. Les poils blancs du menton devront être épilés électriquement mais pas au laser. Quelques notions de base ont été rappelées et sont à retenir avant de commencer les séances.

• Le laser Alexandrite est adapté aux phototypes clairs (I, II et III) tandis que le laser Nd-YAG est le plus adapté pour les phototypes foncés. Le laser Diode est aussi une bonne alter native pour les peaux foncées tandis que la lumière pulsée est classiquement c o n t r e - i n d i q u é e chez les phototypes > III et/ou les peaux bronzées. Même si certains fabricants ont apporté des améliorations dans ce domaine, il vaut mieux rester prudents et pratiquer une zone test si cette dernière technique venait à être utilisée sur des peaux foncées.

• En région péribuccale ou génitale, chez les patients aux antécédents d'herpès, une prophylaxie antiherpétique peut être prescrite afin d'éviter une récurrence postépilatoire. D'une manière générale il faudra bien expliquer aux patientes que plusieurs séances seront nécessaires, car l'appellation « épilation définitive » est confusogène. À visée esthétique, un devis est indispensable avant toute séance.

## SUITES ÉPILATOIRES

• Rappelons que le bronzage est une contre-indication à l'utilisation du



laser Alexandrite, car la peau bronzée est très riche en mélanine et absorberait trop d'énergie lors de la séance laser. Elle serait alors victime de brûlures. En période postestivale de débronzage (septembre, octobre), il peut être utile de faire une première zone test au Nd-YAG puis une seconde zone test à l'Alexandrite. Les zones les plus délicates sont les zones frontières entre bronzage et peau non bronzée où de véritables catastrophes peuvent

Les suites épilatoires sont toujours marquées par une inflammation avec une sensation de chaleur, un érythème et un œdème périfolliculaire.

Il faut prévenir le patient que celui-ci persiste généralement quelques heures mais peut durer jusqu'à 48 heures après le geste. Il s'agit d'un effet prévisible et normal.

• Brûlures À noter aussi que l'une des complications postépilatoires est la

utilisation de laser d'épilatoire, il nous a bien rappelé de ne pas céder à la pression du patient et aux éventuelles contraintes d'emploi du temps qu'il avance, ainsi que la nécessité de respecter un délai de réflexion et de se mettre dans les bonnes conditions médicales avant tous les gestes esthétiques qui, par définition, ne sont pas urgents.

• Dyschromies Les dyschromies sont également redoutées. Elles surviennent généralement en cas de brûlure, d'incident de refroidissement, d'utilisation chez un patient ayant un vitiligo ou d'utilisation d'une technique inadaptée au phototype. brûlure. Un érythème et/ou des douleurs inhabituelles au cours ou en fin de séance sont prédictifs d'une brûlure et d'éventuelles séquelles dyschromiques.

En cas de brûlure par laser Alexandrite, la prise en charge proposée par le Dr Yvon Perrillat du Centre dermatologique es-thétique & laser à Grenoble est simple : 1. application de froid pendant 30 minutes ; 2. dermocorticoïdes (clobétasol) en occlusif 2 à 3 jours ; 3. suivi quotidien pour rassurer le patient ; 4. photoprotection tant que les signes inflammatoires sont présents ; 5. possibilité d'exposition solaire après disparition des signes inflammatoires pour repigmenter.

En pratique, faites attention avec le laser YAG à gros refroidissement qui peut créer une hyperpigmentation post-inflammatoire ainsi que lorsque les tuyaux se coudent, arrêtant alors physiquement tout refroidissement. Évitez également le « *stacking* » (= empilement de 2 spots l'un après l'autre) avec les lasers vasculaires type YAG, sinon la rançon cicatricielle sera présente.

#### CONDUITE À TENIR > EN CAS D'INCIDENT

Pour le Dr Martin-Xavier Doré (Le Havre), la conduite à tenir devant un incident survenu au cours d'un acte de médecine esthétique se fait en deux temps, immédiatement et à distance de l'acte.

• Conduite immédiate à tenir : écoute et disponibilité, proposition thérapeutique +/- orienter vers un collègue de confiance si le lien patient/médecin est ébranlé.

La brûlure survient en cas d'exposition solaire récente avec bronzage/non-respect des conseils de photoprotection avant séance et/ou lors d'une utilisation inadaptée des lasers (type et/ou paramètres). Fort heureusement, les brûlures sont le plus souvent superficielles. Lorsqu'elles sont plus profondes, elles peuvent entraîner des phlyctènes et des croûtes.

• PIH La *post-inflammatory hyperpigmentation* (PIH), tant redoutée des médecins esthétiques, est difficile à traiter, et aucun traitement pré-laser ne semble sortir significativement dans les études. Ainsi, le Dr Hans-Joachim Laubach des Hôpitaux universitaires de Genève nous exhorte à mettre des dermocorticoïdes dès le moindre signe de PIH.

• Conduite à tenir à distance : évaluer sa pratique et étudier de façon rétrospective les raisons potentielles de cet incident afin d'améliorer sa pratique ultérieure, faire le point avec son assureur.

Au cours de cette session, il a d'ailleurs été rappelé les règles de bonnes pratiques de la Société française de laser dermatologique (SFLD), dont la principale qui est d'être responsable de ses actes. z

• Cicatrices D'une façon générale, bien que le Dr Martin-Xavier Doré du Havre nous ait partagé un cas d'utilisation laser YAG inadaptée sur la pointe du nez compliquée d'une rançon cicatricielle inesthétique et non pas lors d'une

Une consultation urgente et gratuite est indiquée pour prendre en charge le patient de façon adaptée. La disponibilité du praticien est l'élément majeur pour une prise en charge réussie des complications post geste. ■

