



13 - 15 juin 2013
Palais des Congrès de Paris

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - 23 mai 2013
Journées de Dermatologie Interventionnelle de Paris
3 jours, 3 thèmes
Chirurgie dermatologique, Laser et Dermatologie esthétique et correctrice
13-15 juin 2013 - Paris

Après le succès de la première édition en 2012 avec plus de 800 participants, voici la nouvelle édition des Journées de Dermatologie Interventionnelle dans une version « relookée » mieux ajustée à la demande des congressistes.

Pendant 3 jours, les ateliers et les sessions vont se succéder pour aborder des thèmes très variés allant du vieillissement cutané à la chirurgie oncologique :

- mises au point lors des sessions communes aux trois groupes dont une session réunissant un panel d'experts internationaux,
- actualités bibliographiques
- présentation et discussion de communications libres et affichées,
- formations médicales pratiques de niveau supérieur en petits groupes,
- formation pour les assistantes médicales sur la gestion pratique de l'activité du dermatologue

Le programme scientifique des JDIP 2013 a été recentré et simplifié autour d'une sélection de thématiques d'actualité, telles que le traitement de la silhouette, la correction du vieillissement des mains, l'approche thérapeutique pour une esthétique dynamique et émotionnelle du visage, la prise en charge des tatouages avec un nouveau laser, la chirurgie de l'ongle et des lèvres, mais également la prévention et la prise en charge des complications de ces techniques.

Les cosmétiques, prérequis indispensable de la prise en charge esthétique

Depuis la nuit des temps, les hommes et les femmes se préoccupent de leur beauté et d'embellissement. Nombreux sont les écrits qui en témoignent à travers les âges. La cosmétologie a donc toujours existé. Elle a pour fonction d'améliorer la qualité de vie en présentant une image de soi attractive et positive qui permet à chacun d'obtenir ou de retrouver une bonne estime de soi et de se réconcilier avec lui-même.

L'obtention d'une meilleure qualité de peau grâce à des produits cosmétiques adaptés est le préliminaire indispensable à toute prise en charge esthétique réussie. C'est la combinaison de cette approche cosmétique de base à des gestes plus techniques, comme les injections de comblement par exemple, qui permet de parvenir à un résultat optimal. Une information et des explications approfondies sont indispensables pour la réussite de la prise en charge et pour moduler les attentes des patients, gage de bien-être et de satisfaction finale.

La correction du vieillissement des mains

La demande de prise en charge du vieillissement des mains, qui affiche souvent impitoyablement l'âge, est de plus en plus forte. Elle nécessite par ailleurs des réponses adaptées à chaque stade du vieillissement cutané, à la fois satisfaisantes en termes de résultat et sûres. L'approche doit être globale et peut être combinée en associant plusieurs techniques correctrices. Elle intègre au minimum un traitement du pigment et une bonne technique de comblement.

Le traitement des dyschromies bénéficie déjà d'une expérience ancienne et s'est complété récemment par d'excellentes techniques dont les lasers, qui s'avèrent fort utiles aussi pour la correction des altérations de structure dermique.

Les injections, en particulier les comblements par l'acide hyaluronique, qu'elles soient superficielles dermiques ou profondes, hypodermiques et structurantes, sont très utiles. Elles comportent peu de risque à condition de respecter les règles d'usage consensuelles et les contre-indications. Enfin, il convient toujours de rester prudent dans les techniques de comblement, du fait du risque de compression d'éléments tendineux ou vasculo-nerveux, par le produit ou par l'œdème.

La chirurgie de l'ongle, une approche chirurgicale différente de celle de la main

L'ongle est une phanère qui possède une structure anatomique très particulière et distincte de celle du doigt. On parle d'ailleurs d'appareil unguéal. La spécialité qui étudie cet organe est une branche de la dermatologie appelée **l'onychologie**.

La chirurgie de l'ongle est donc différente de celle de la main, et il n'est pas rare que les chirurgiens de la main (orthopédistes ou plasticiens) ne se contentent que de la gestion des plaies traumatiques du doigt incluant l'ongle, alors que les pathologies non traumatiques sont habituellement confiées à des dermatologues experts, la dermatologie étant une spécialité médico-chirurgicale. Ces **dermatologues experts de l'ongle ou onychologues** vont pouvoir à la fois confirmer un diagnostic d'une affection dermatologique intéressant l'appareil unguéal et pourront aussi en assurer le traitement.

Les lasers fractionnés, une véritable avancée en dermatologie interventionnelle depuis 10 ans ... et des promesses pour le futur !

La diversité et la sophistication des appareils fractionnés ablatifs aux caractéristiques techniques particulières imposent une parfaite connaissance et une maîtrise du dermatologue dans ce domaine. Les bons résultats de remodelage dermique objectivés par photographies et techniques 3D, **reproductibles quelle que soit l'indication**, ont multiplié les indications esthétiques et médicales de cette nouvelle technologie. L'index de satisfaction des patients est très élevé, d'autant que le coût, sans consommable pour la plupart des appareils ablatifs, reste abordable pour un grand nombre. Le traitement de zones extra-faciales est désormais possible, à condition de rester prudent afin de limiter le risque de complications potentielles.

De l'ovale du visage à la lipolyse, les multiples applications des ultrasons focalisés

Travailler plus en profondeur en respectant les couches superficielles de la peau. L'émission d'ultrasons de forte intensité associée au phénomène de **focalisation** permet un effet thermique puissant localisé en profondeur. L'effet obtenu est particulièrement intéressant en pratique dermatologique, car les profondeurs focales sont beaucoup plus importantes comparées à celles des lasers et radiofréquences, tout en respectant les couches superficielles de la peau. Au delà de l'épiderme et du derme, l'hypoderme et les fascias sont désormais accessibles.

Dotés d'effets thermiques puissants, capables d'agir sur les plans profonds (fascias et hypoderme) jusqu'à présent inaccessibles aux technologies classiques (lasers, lumières pulsées et radiofréquences), sans aucune interaction avec la mélanine, **permettant donc de traiter tous les types de peau**, les ultrasons focalisés présentent des caractéristiques séduisantes pour le dermatologue. Les deux principales indications, en fonction de la profondeur, sont à ce jour le traitement de la laxité et la lipolyse non invasive.

Onychomycose et intérêt potentiel du laser infra-rouge

Beaucoup plus simple et rapide que les traitements antifongiques oraux nécessitant la prise quotidienne de comprimés pendant plusieurs mois, le traitement des onychomycoses par laser infra-rouge pourrait être une véritable alternative. Des études ultérieures sont toutefois nécessaires afin de confirmer la supériorité ou au minimum l'intérêt de ce type de traitement par rapport à la prise en charge classique.

Lèvres et région péribuccale, une forte demande difficile à satisfaire malgré la multiplicité des techniques

La prise en charge esthétique des lèvres et de la région péribuccale fait l'objet d'une forte demande alors même qu'il s'agit d'une région délicate et difficile à traiter malgré la possibilité de choix parmi les multiples techniques existantes. Il existe en effet une multiplicité de techniques qui peuvent toutes être discutées : peelings, laser, radiofréquence, et injections d'acide hyaluronique. Les moins agressives peuvent s'avérer décevantes en termes de résultats alors que les plus efficaces sont aussi plus agressives, d'où la nécessité d'informer de façon précise et loyale les patients.

Chirurgie labiale de pleine épaisseur, les limites du dermatologue

Une chirurgie vite mutilante limitant les possibilités interventionnelles du dermatologue. La chirurgie d'exérèse ou niveau des orifices de la face est très souvent une chirurgie transfixiante ou de pleine épaisseur. L'existence de liens anatomiques forts entre la peau et les muscles peauciers d'une part et la présence d'une structure rigide cartilagineuse ou fibreuse non pliable (oreille, paupière, narine) d'autre part en représentent les principales limites. L'atteinte du bord libre implique donc très souvent une exérèse tumorale transfixiante limitée pour des raisons mécaniques.

Le dermatologue joue naturellement un rôle clé tant dans le diagnostic que dans l'orientation de la prise en charge thérapeutique de ces lésions, le pronostic fonctionnel et esthétique constituant un véritable enjeu. Son rôle est essentiel dans la prévention et le traitement des leucoplasies précancéreuses par cryothérapie, laser CO2 ou chirurgie (vermillonectomie).

Pour une esthétique dynamique et émotionnelle du visage

La prise en charge du rajeunissement facial repose actuellement sur le concept de **rajeunissement global, naturel et tridimensionnel du visage**. La qualité des résultats dépend d'une bonne analyse séméiologique du vieillissement du visage à travers ses quatre composantes (os, tissu graisseux, muscles et peau) et dont la physiologie est maintenant mieux connue. Une réelle expertise du praticien est nécessaire car le rajeunissement global naturel fait appel aux techniques combinées et tout particulièrement aux techniques d'injection, toxine botulinique et comblement/volumétrie.

La correction des expressions négatives, le maintien dans le plan de traitement de la dynamique et des expressions faciales permettent au patient de retrouver son visage de

référence dans le respect du naturel et la conservation du langage émotionnel, pour une meilleure estime de soi et une qualité de vie optimisée.

Etre à l'écoute des patients afin de respecter leurs attentes reste le prérequis indispensable d'une correction réussie du vieillissement facial. Une connaissance approfondie des structures anatomiques et de la dynamique faciale doublée d'une parfaite maîtrise de la technologie fera le reste avec un maître mot, le NATUREL !

Prise en charge des anomalies cicatricielles : quelle stratégie ?

La cicatrice est et reste le critère objectif de succès ou d'échec d'une chirurgie cutanée pour le patient et pour l'opérateur. Outre la consultation préopératoire essentielle pour identifier les sujets à risques et les récuser si l'indication n'est pas formelle, il est déterminant d'intervenir à chaque phase de la cicatrisation. Et notamment en postopératoire, le plus tôt possible lors de la phase de remodelage, en reconnaissant les premiers signes cliniques d'anomalie cicatricielle afin de commencer immédiatement un traitement préventif.

Enfin, il convient d'évaluer le retentissement cicatriciel sur la qualité de vie afin de personnaliser la prise en charge et répondre aux attentes du patient selon le retentissement psychosocial et la perturbation de son image corporelle engendrée par la cicatrice.

Lasers, des complications « vraies » rares souvent opérateur dépendantes

Avant tout, les patients doivent être parfaitement informés des résultats attendus et du risque potentiel de complications afin d'éviter toute déception. L'efficacité de la technique peut être très importante (épilation laser, couperose, détatouage...), ou significative mais incertaine ou incomplète (angiomes plans, taches de naissance, cicatrices...), ou enfin plus modeste (traitement du relâchement) selon les indications, la localisation et l'expérience de l'opérateur.

Cependant, dans des mains expérimentées, les complications des lasers et techniques apparentées sont rares. Les complications graves ou irréversibles sont exceptionnelles, et ont principalement été décrites lorsque le laser ou l'ipl étaient utilisés par des personnels non médicaux en dehors du cadre légal.

Des effets gênants transitoires le plus souvent, peuvent cependant survenir, mais ils disparaissent spontanément ou à l'aide de traitements d'appoint en quelques jours ou en quelques semaines. Une formation et une expérience pratique solides du médecin, ainsi qu'une information complète en amont du patient restent les meilleurs moyens de les prévenir et d'éviter des résultats jugés décevants.

Le traitement de la silhouette, une démarche qui nécessite savoir-faire et vigilance

Le traitement de la silhouette s'est développé grâce aux progrès récents des **techniques non invasives** qui permettent désormais de traiter les plans profonds. Plébiscitées par les patients, ces procédures non chirurgicales représentent désormais en Amérique du Nord, 80 % des procédures en esthétique.

Le relâchement de la peau, la surcharge graisseuse localisée et la cellulite sont dorénavant traités par les lasers, les radiofréquences, les ultrasons focalisés et la cryolipolyse. Ces techniques non invasives, utilisées précocement, peuvent être combinées avec la chirurgie esthétique traditionnelle comme la liposculpture dont l'efficacité reste indiscutable. Le rôle du dermatologue, spécialiste de la peau, est de choisir parmi les techniques disponibles celles qui seront les plus sûres, les plus efficaces, mais la prolifération des machines sur le marché nécessite une vigilance accrue. L'hyperspécialisation du dermatologue demeure la clef du succès de ces nouveaux traitements. La gestion des attentes des patients est capitale. Il est indispensable de pouvoir planifier le programme de traitement, et de l'associer aux

conseils diététiques et de pratique d'activité physique. La consultation initiale permet d'analyser l'ampleur de la tâche et d'expliquer quels résultats il est licite d'attendre.

Tatouages et pigmentations, du nouveau avec le laser picoseconde ?

Les lasers déclenchés, encore appelés lasers pigmentaires ou laser Q-Switch comme le laser Yag ou le laser Alexandrite, permettent de traiter les taches pigmentaires et notamment les lentigos actiniques et les tatouages. Leur particularité est d'émettre des impulsions délivrées sur des temps mille fois plus courts de l'ordre de 10 à 100 millisecondes. Le transfert de cette énergie de façon extrêmement rapide, pulvérise la mélanine ou les particules de pigment qui sont ensuite progressivement dégradées par l'organisme.

L'arrivée de lasers picosecondes représente une réelle nouveauté technologique avec l'espoir de résultats cliniques encore plus performants, notamment sur l'élimination des tatouages. Leur efficacité et leur bonne tolérance ont été démontrées dans une première étude prospective réalisée sur 12 patients

Une étude comparative est néanmoins indispensable pour affirmer la supériorité de cette nouvelle technologie par rapport aux lasers déclenchés classiques.

Lasers vasculaires et lasers YAG, une expertise nécessaire pour une prise en charge maîtrisée et adaptée à chaque indication

La longueur d'onde des faisceaux des lasers vasculaires est "spécifique" du rouge. Ils sont donc très utilisés pour traiter les lésions vasculaires telles que les angiomes plans ou la couperose.

Les progrès technologiques réalisés au fil du temps ont permis de réduire le nombre et la durée des séances. Les 2 à 3 séances autrefois nécessaires peuvent désormais être remplacées par une séance unique de 10 minutes pour un résultat identique.

Savoir choisir la bonne technique en fonction de la lésion à traiter est une affaire de spécialiste. Le laser Nd:Yag est devenu quant à lui le traitement de référence des varicosités des membres inférieurs.

Lieu de partage d'expérience et de formation médicale continue, les JDIP reflètent l'actualité en dermatologie interventionnelle, ainsi que l'expertise et le savoir-faire des 3 groupes de la Société Française de Dermatologie.

Sous l'égide de la Société Française de Dermatologie, les JDIP sont l'occasion pour la communauté scientifique spécialiste d'échanger, de s'informer et de se former.

Partagez l'actualité et l'expertise en Dermatologie interventionnelle.

CONTACT PRESSE

Brigitte Roy-Geffroy

Société Française de Dermatologie

b.roygeffroy@sfdermato.com

Tél : 33 (0)6 80 21 08 03 – 33 (0)1 43 27 01 56

CONTACT ORGANISATION / INSCRIPTIONS JDIP 2013

info@jdip2013.com

Tél : 33 (0)1 53 85 82 76