



**Dre Madeleine Gagnon,**  
Dermatologue  
M.D., FRCP(C),  
CSPQ, FAAD



**Dre Suzanne Gagnon,**  
Dermatologue  
M.D., FRCP(C),  
CSPQ, FAAD



## UNE BELLE ÉVOLUTION EN DERMATOLOGIE ESTHÉTIQUE DONT NOUS DÉSIRONS PARTAGER AVEC VOUS **LES FAITS SAILLANTS!**

*« Nous injectons de plus en plus avec des canules ce qui nous donne accès à des sites nouveaux et rend le processus de traitement plus sécuritaire. »*

**D**epuis une quinzaine d'années, la dermatologie esthétique a évolué à grands pas! On a de nouveaux produits de remplissage. Nous obtenons des **résultats plus naturels**, car notre vision est passée de la correction de la ride linéaire à une vision en trois dimensions. Nous injectons de plus en plus avec des canules ce qui nous donne accès à des sites nouveaux et rend le processus de traitement **plus sécuritaire**.

De nouveaux lasers, de nouveaux peelings et la possibilité d'une toxine botulinique topique sont d'autres aspects que nous mentionnerons dans cet article.

Bienvenue dans le monde de la dermatologie esthétique en pleine évolution.

### Les traitements de remplissage

#### 1. Un nouvel étalon or dans les produits de remplissage

Dans les années quatre-vingt, nous avions deux options pour réduire les rides du visage :

- Les injections de collagène et
- La chirurgie pour les cas plus avancés

Le collagène, étant d'origine bovine, pouvait causer des allergies. On devait donc faire deux tests à intervalle de 2 à 4 semaines avant de pouvoir procéder. On injectait une petite quantité de collagène dans la peau de l'avant-bras et on regardait s'il y avait une réaction. S'il n'y en avait pas, alors on pouvait commencer nos traitements. Autre désavantage du colla-

gène de cette époque : les effets ne duraient que quatre à six mois.

**C'est l'acide hyaluronique (AH) qui représente le nouvel étalon or** dans cette catégorie. Vous en avez entendu parler sous les noms commerciaux de Juvederm, Restylane, Esthélys, Téosyal pour ne nommer que ceux qui sont les plus populaires au Canada. L'AH est un constituant naturel du tissu conjonctif humain et une composante importante d'une peau jeune, car il transporte et fixe l'eau dans la peau lui procurant ainsi le volume nécessaire à une belle apparence. L'AH est donc un constituant naturel de votre peau et comme il est identique chez toutes les espèces, nous pouvons injecter sans faire de test d'allergie préalable. Nous pouvons donc commencer les traitements lorsque le patient est prêt. Les formules se sont toujours améliorées au fil des ans et la durée des effets bénéfiques varie de 6 à 18 mois. Pour obtenir cette durée, il faudra cependant une bonne fondation soit une quantité appropriée de produit selon le site et la correction désirée. La souplesse de ces nouveaux injectables nous aide aussi à obtenir des résultats plus naturels. **Cependant, c'est bien plus l'adresse, l'expérience et la vision du dermatologue injecteur que la finesse du produit qui donnera des résultats naturels. En effet, même avec un bon produit, si ce dernier est mal placé on n'obtiendra pas le résultat escompté.** Et c'est ce qui fait l'objet des photos publiées dans les tabloïdes : des lèvres disproportionnées, des joues gonflées et j'en passe!

### Rides autour des lèvres **AVANT** traitement



### Résultat naturels **APRÈS** traitement



**Des résultats naturels grâce à de bons produits de remplissage, mais surtout grâce à l'adresse, l'expérience et la vision globale du médecin ou dermatologue injecteur. Patiente traitée à la clinique des dres M et S Gagnon.**

**Avertissement**  
Pour des raisons de confidentialité,  
nous avons présenté seulement une partie du visage.

Pour en savoir plus sur les autres variétés de produits de remplissage, nous vous référons au [www.lepatient.ca](http://www.lepatient.ca), cahier Dermatologie Esthétique, novembre 2010.

### 2. On recherche moins la permanence et on favorise plutôt des traitements de maintien qui suivent l'évolution de notre vieillissement individuel!

Il n'y a pas si longtemps la tendance favorisait les produits de remplissage permanent ou de longue durée. Avec le temps, on a réalisé que ces injectables pouvaient causer des réactions à corps étranger même des années après la procédure. Ces réactions se manifestent sous forme de 'bosses' dans la peau qu'il faut alors traiter soit par excision chirurgicale ou par des injections de cortisone ou autre.

C'est aussi pour cette raison que nous n'aimons pas injecter des produits naturels chez les patients ayant certains produits permanents dans leur peau : une réaction tardive au produit permanent pourrait être faussement associée à l'injection récente du produit à base d'AH ! De plus, il faut garder en mémoire que le **vieillissement est un processus continu**. On favorise donc des traitements avec des produits plus naturels qui évoluent avec notre vieillissement personnel. C'est donc une philosophie d'entretien qui a remplacé celui de permanence.

Nous sommes familiers avec ce principe d'entretien quand nous pensons à nos dents, nous visitons le gymnase régulièrement pour maintenir un corps en forme, nous savons qu'il faudra plus d'un massage annuel pour relaxer des muscles tendus et nous les femmes nous fréquentons le salon de coiffure aux 4 à 6 semaines! Et pour notre visage, on voudrait un traitement qui dure des années! Notre visage, c'est ce que nous présentons en premier lors de toute rencontre : au travail, lors d'une entrevue pour un nouveau poste, dans notre vie sociale ou en quête d'une nouvelle relation. Pourquoi voudrait-on y accorder moins de temps? Dans ce contexte nous offrons toujours à nos patients **un programme de soins** qui tiendra compte de leurs besoins individuels, de leur disponibilité et de leur budget.

**En conclusion, c'est une philosophie d'entretien qui permet des résultats plus naturels avec moins de risques de réactions secondaires, une vision sécurité-beauté.**

### 3. Le 3D ce n'est pas seulement au cinéma! Notre vision anti rides a dépassé la correction linéaire pour évoluer vers une vision en trois dimensions.

*« On favorise donc des traitements avec des produits plus naturels qui évoluent avec notre vieillissement personnel. C'est donc une philosophie d'entretien qui a remplacé celui de permanence. »*

*« Notre visage, c'est ce que nous présentons en premier lors de toute rencontre : au travail, lors d'une entrevue pour un nouveau poste, dans notre vie sociale ou en quête d'une nouvelle relation. Pourquoi voudrait-on y accorder moins de temps? »*

Il n'y a pas si longtemps on injectait les rides selon un principe linéaire. Par exemple, si une patiente désirait réduire ses rides nasolabiales (rides entre le nez et les coins des lèvres), on remplissait la ligne tout simplement. On voyait une amélioration, mais ce n'était pas si beau que ça! Oui, la ride nasolabiale était moins apparente, mais quelque chose clochait... et c'était notre vision restreinte.

Maintenant, avant de procéder au traitement, on regarde le visage dans son ensemble avec une vision en trois dimensions. Et qu'est-ce qu'on remarque? Le creux nasolabial est souvent causé par une descente des coussins sous-cutanés des joues. On voit un creux dans la joue qui crée un ombrage et un amoncellement de tissus sous-cutanés juste au-dessus de la ligne nasolabiale. En remplissant le creux de la joue, on soulève la peau et on réduit de façon plus naturelle ce creux nasolabial! On peut toujours compléter par un remplissage linéaire de la ligne si on veut une correction plus complète.

#### Rides et creux AVANT traitement



#### Résultat APRÈS traitement



**Avant de remplir la ride nasolabiale, il faut regarder s'il y a un creux au niveau des joues. Si on ne remplit pas ce creux, le résultat manquera de finesse et de naturel. Patiente traitée à la clinique des dres M et S Gagnon**

C'est notre concept personnel Dermalift3D, que vous voyez aussi sous les appellations de SoftLift, LiquidLift ou VolumeLift. C'est une approche non chirurgicale de lift facial et quand c'est bien fait, c'est tellement beau et naturel! Cette nouvelle vision a

révolutionné notre façon d'injecter les matériaux de remplissage pour le plus grand bonheur de nos patients!

#### 4. Des aiguilles pour injecter, oui...mais de plus en plus avec des canules!

Imaginez une aiguille mais dont le bout n'est pas pointu mais arrondi et lisse avec une ouverture sur le côté pour laisser sortir le produit. On fait notre point d'entrée avec une aiguille puis on entre avec la canule pour déposer le produit de remplissage à l'endroit voulu.



Les avantages sont les suivants :

- **À toute fin pratique, pas de bleus...le patient est heureux!**

On peut donc procéder aux injections même si vous avez une sortie le lendemain. Auparavant on préférait faire les traitements au moins 10 à 15 jours avant un évènement important à cause de cette possibilité de faire des ecchymoses.

On pourrait cependant avoir un petit bleu au point d'entrée pratiqué avec l'aiguille, mais ce ne sera pas très apparent. À notre clinique nous avons un excellent service de camouflage.

Nous vous donnons un exemple parmi plusieurs : vous souriez et on voit quelques plis sur les joues. À la bonne heure, vous êtes heureuse, vous riez et ça ce voit. Mais pour certaines, ces rides qui s'étalent sur les joues sont incommodes. C'est une préoccupation qu'il faut respecter si ça affecte son image de soi. Nous avons maintenant une option de traitement plus agréable qu'avec les aiguilles, car on pouvait faire beaucoup de bleus. Bleus qu'il était difficile à camoufler! Avec les canules le traitement est plus naturel, égal et discret!

Eh oui, plus discret surtout si le ou la conjointe n'est pas au courant!

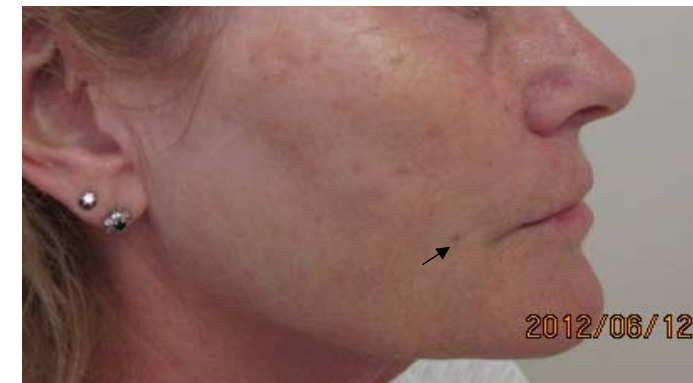
#### Avertissement

**Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat.**

#### Rides des joues AVANT traitement



#### Rides des joues APRÈS traitement



**Rides qui ont été adoucies avec des injections faites avec canules. Vous pouvez voir le point d'entrée fait avec une aiguille. Ce point sera camouflé avant le départ. Il n'y a pas de bleu. Cette photo a été prise immédiatement après les injections. Patiente traitée à la clinique des dres M et S Gagnon**

- **Plus sécuritaire surtout aux sites où il y a plus de vaisseaux importants** ce qui fait le bonheur des patients, mais aussi du médecin injecteur!

- **Accès à des sites nouveaux ou qui étaient plus risqués avec les aiguilles comme :**

**Le canal des larmes.** Quand le canal des larmes est creux, on vous passe le commentaire 'Es-tu fatiguée? Tu as mal dormi la nuit passée?' Pourtant, vous avez eu une bonne nuit de 8 heures, calme et aux souvenirs de rêves heureux! Nous avons maintenant un meilleur accès à ce site avec nos canules et nous pouvons vous redonner cet air reposé tant recherché! Par contre, on ne pratiquera pas ce traitement si vous avez les paupières enflées le matin, si vous souffrez d'allergies, si vous avez des sinusites fréquentes, si vous avez eu une chirurgie des paupières ou du nez récemment.

#### Les mains.

On ne se marie plus à 17 ans et on se remarie à 40, 50, 60 ans ou plus! On peut rajeunir ces mains qui seront en vedette pour recevoir 'La Bague!'. Ou tout simplement pour votre plaisir personnel...pas nécessaire de se marier pour avoir le goût d'avoir de belles mains! Depuis déjà quelques années on pouvait réduire les taches brunes avec des traitements de Lumière Intense

#### Canal de larmes AVANT traitement



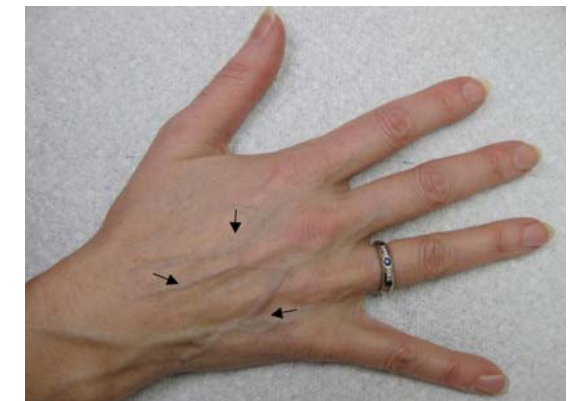
#### Canal des larmes APRÈS traitement



**Canal des larmes adouci avec des injections faites avec canules. Patiente traitée à la clinique des dres M et S Gagnon**

Pulsée. (LPI mieux connue dans son abréviation anglaise de IPL). Mais on ne pouvait pas corriger cette apparence vide, cette peau amincie qui laisse voir les veines et les tendons. Avec nos canules nous pouvons remplir ces espaces vides et donner une apparence plus jeune et fraîche à vos mains! Il faudra y mettre la quantité de produit nécessaire, mais nous pensons personnellement que ça vaut la peine pour celles que ça incommode.

**Main d'une femme de 63 ans avant traitement**



**Mains dont l'apparence des veines à été réduite avec des injections d'acide hyaluronique avec canules.**



« Assurez-vous que vos traitements avec canules soient faits par des médecins injecteurs d'expérience. En effet, nous le répétons, ce n'est pas tant le choix du produit qui donne le résultat naturel, mais bien plus le talent, l'expérience et les connaissances précises de l'anatomie du médecin ou dermatologue qui le place dans votre peau! »

« Pour nous, médecins, ce qui compte avant tout, c'est le résultat thérapeutique, la dispersion, la durée, les effets secondaires et tous ces éléments sont fonction de la dose. »

### Les angles de la mâchoire ou la diminution de l'apparence bajoue.

Déjà avec notre vision en 3D on pouvait réduire l'apparence des bajoues. Maintenant avec nos canules nous pouvons accentuer la définition des angles maxillaires et ainsi réduire encore mieux l'apparence de ces bajoues. Si le relâchement cutané et sous-cutané est trop avancé, nous recommandons toujours la chirurgie. Cependant pour celles qui commencent à remarquer ce relâchement, l'injection de produits de remplissage avec canules offre une belle solution de rechange.

### Les tempes.

En vieillissant, on remarque que nos tempes se creusent. Selon notre physiologie, cette atrophie aura plus ou moins d'impact sur notre apparence. Pour celles que ça incommodent, nous pouvons donc remplir les tempes en utilisant des canules. Ce traitement réduira l'ombrage causé par les creux et dans certains cas remontera la queue du sourcil.

Nous désirons cependant vous préciser que **les injections avec aiguilles ont toujours leur place** et pour certains sites particuliers, nous préférons encore les traitements avec aiguilles. **Par contre, nous ne saurions plus nous passer des canules à cause des avantages** mentionnés dans cet article.

Mais attention : assurez-vous que vos traitements avec canules soient faits par des médecins injecteurs d'expérience. En effet, nous le répétons, **ce n'est pas tant le choix du produit qui donne le résultat naturel, mais bien plus le talent, l'expérience et les connaissances précises de l'anatomie du médecin ou dermatologue qui le place dans votre peau!**

### QUELQUES MISES AU POINT SUR LES PROTÉINES BOTULINIQUES

Le Botox est toujours la vedette dans le domaine. Une certaine compétition commence cependant à apparaître sur le marché : approuvés par Santé Canada pour des indications médicales, Dysport et Xéomin attendent leur approbation pour le traitement des rides d'expression.

Pour nous, médecins, ce qui compte avant tout, c'est le résultat thérapeutique, la dispersion, la durée, les effets secondaires et tous ces éléments sont fonction de la dose. Selon Dr Carruthers, ophtalmologiste de Vancouver, il n'y a pas actuellement de consensus sur les équivalences entre les différentes préparations commerciales. Il recommande, en attendant, d'avoir dans sa clinique une seule protéine botulinique de type A avec laquelle on est très familier.

Pour des informations détaillées sur ce sujet consultez [www.lepatient.ca](http://www.lepatient.ca) cahier Dermatologie Esthétique novembre 2010.

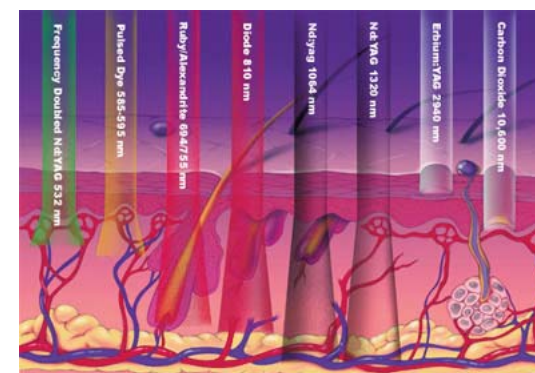
Pour les craintifs des aiguilles : **une protéine botulinique topique (en application sur la peau)** vient de compléter son étude phase II avec succès et



entreprendra son étude phase III. Le **RT001** est appliqué au niveau des pattes d'oies pendant 30 minutes (mais le temps optimal reste encore à être déterminé) puis enlevé avec un nettoyeur spécial. À ce jour, il n'y a pas eu d'évidence de diffusion loin des muscles traités. Dr Monheit, dermatologue américain bien connu, pense même que ce produit pourrait avoir une application future pour la région périorale et le front. Ce médicament n'est donc pas encore approuvé par le FDA mais, jusqu'ici, les résultats sont prometteurs. Ce produit est évidemment bien différent des crèmes cosmétiques qui prétendent avoir un effet comparable au Botox. En effet, nous l'avons souvent dit, si ces crèmes avaient un effet comparable au Botox, en les appliquant sur tout le visage, on aurait ce visage paralysé! Le RT001 est appliqué par le médecin avec précision et connaissance exacte de l'anatomie. À suivre...

### Le LASER...non, les LASERS!

Il n'y a pas le LASER, mais plusieurs LASERS différents qui ont un effet et une pénétration spécifique dans la peau. LASER est un acronyme pour : Light Amplified Stimulated Emission of Radiation.



Chaque lumière représente un LASER et une action spécifique particulière.

Nous vous référons à l'article complet sur le sujet dans [www.lepatient.ca](http://www.lepatient.ca), cahier spécial Dermatologie Esthétique, novembre 2010 pour plus de détails. Mentionnons seulement que depuis 1984, année où on organisait la première clinique de traitements LASER en milieu francophone à l'hôpital Cité de la Santé de Laval, la technologie a tellement évolué que les appareils utilisés à cette époque n'existent plus sur le marché!

### LES PEELINGS DÉLAISSÉS EN FAVEUR DES APPAREILS LASERS REFONT LEUR APPARITION!

On les a oubliés ou mis de côté en faveur des appareils LASERS.

Ça se comprend : les 'anciens' peelings étaient souvent un peu trop agressifs et pouvaient s'accompagner d'effets indésirables. La période de convalescence s'étendait généralement sur une période de 7 à 15 jours selon le cas.

Au début des années quatre-vingt-dix, les exfoliations aux acides de fruit ont fait fureur parce qu'ils étaient bien tolérés. **Maintenant on réalise le potentiel des peelings** et on voit de plus en plus de formules différentes disponibles en clinique dermatologique. Les **exfoliations aux acides de fruits AHA** (acide glycolique) **ont toujours gardé leur place dans notre pratique** pour éclaircir le teint, diminuer les taches brunes ou le masque de grossesse, réduire les pores de peau, diminuer les comédons (points noirs) et certaines lésions d'acné. On suggère une série de 6 traitements, à des concentrations médicales de 30%, 50% et 70% à pH 1, pour un effet maximal puis un entretien au besoin. Les exfoliations **BHA** ont des effets comparables à ceux des AHA, mais on les utilise plus pour les patients ayant plus de comédons et milia (ponts blancs). Ils sont aussi très bien tolérés.

Nous avons ajouté à notre arsenal thérapeutique **différentes combinaisons** thérapeutiques soigneusement choisies sur mesure en fonction du problème à corriger. La sélection de l'exfoliation se fera suite à un examen de la peau du patient, car nous ne pouvons pas favoriser un traitement si nous n'avons pas identifié la condition dermatologique à traiter et le type de peau.

Finalement, nous pouvons affirmer que de nos jours technologie LASER et exfoliations offrent de nombreuses options pour améliorer l'apparence de votre peau. Il est bien connu que le critère de beauté le plus recherché à travers les temps et les races, c'est une peau lumineuse, lisse et sans taches. Pour nous qui pratiquons depuis près de trente ans, c'est une joie d'avoir à notre disposition autant de possibilités pour traiter nos patients. On est loin des années quatre-vingt... Et l'évolution dans la sphère de la Dermatologie Esthétique est vraiment très excitante pour nous tous, dermatologues et patients!

Dans cet article, on ne peut évidemment pas discuter tous les traitements disponibles à l'heure actuelle. Nous voulons surtout vous informer sur les pratiques les plus récentes ou faire un rappel sur des concepts déjà connus, mais importants. Pour faire de bons choix, le patient doit avoir une certaine connaissance sur les traitements offerts en dermatologie esthétique tout en gardant en mémoire que le résultat final dépendra aussi du talent et de l'expérience du médecin traitant. Le patient doit se sentir en confiance, développer une bonne relation avec son médecin, poser des questions pertinentes et avoir des attentes réalistes. ■

« La sélection de l'exfoliation se fera suite à un examen de la peau du patient, car nous ne pouvons pas favoriser un traitement si nous n'avons pas identifié la condition dermatologique à traiter et le type de peau. »

« Il est bien connu que le critère de beauté le plus recherché à travers les temps et les races, c'est une peau lumineuse, lisse et sans taches. Pour nous qui pratiquons depuis près de trente ans, c'est une joie d'avoir à notre disposition autant de possibilités pour traiter nos patients. »



**Dre Suzanne Gagnon,**  
Dermatologue  
M.D., FRCP(C),  
CSPQ, FAAD

Dermatologie  
Face au Temps,  
1688 des Laurentides,  
Laval, H7M 2P4  
www.faceautemps.ca



## LA ROSACÉE : CAUSES ET TRAITEMENTS

La rosacée est une condition dermatologique chronique affectant surtout la peau du visage et parfois les yeux. Elle évolue souvent par cycles chroniques d'éruption et de rémission. On évalue à environ 14 millions le nombre de personnes affectées par la rosacée aux États-Unis. **Les patients souffrant de rosacée sont affectés psychologiquement par l'apparence des lésions sur leur visage.** La 'National Rosacea Society' rapporte que 76% des patients souffrent d'une diminution de leur confiance en soi et 41% évitent les contacts sociaux à cause de leur rosacée. La rosacée atteint plus souvent les femmes mais a tendance à être plus sévère chez les hommes. Elle se manifeste en général entre les âges de 30 et 60 ans.

La rosacée apparaît plus fréquemment chez les personnes à la peau claire qui brûle facilement au soleil plutôt que de bronzer. Elle est donc plus fréquente chez les personnes d'origine celtique ou scandinave. L'irradiation de la peau par les rayons UV endommage les vaisseaux sanguins et les tissus qui les supportent. L'exposition solaire est définitivement un facteur aggravant ou déclenchant de la rosacée. On remarque aussi que la rosacée est souvent plus sévère sur le côté gauche du visage, côté exposé aux UVA chez le conducteur automobile.

Comme on ne connaît pas l'étiologie ni la pathogénèse de la rosacée, on établit le diagnostic selon l'apparence clinique, soit : tendance à rougir facilement (flushing), rougeur persistante sur le visage (érythrose), couperose, papules et/ou pustules (boutons rouges ou à tête blanche). Dans plusieurs cas,

on notera aussi une sensation de brûlure ou picotement, une peau enflée, une peau sèche, une intolérance à plusieurs produits de soin de peau et parfois des symptômes oculaires.

### La rosacée se classifie en quatre sous-types :

1. Rosacée vasculaire : peau rougeâtre au visage, vaisseaux dilatés et tendance à rougir facilement (flushing)
2. Rosacée papulopustuleuse (appelée acné rosacée): en plus de la rougeur, on remarque l'apparition de papules et pustules (boutons rouges ou à tête blanche) surtout aux sites où le visage est rouge soit le nez, les joues et le menton. Contrairement à l'acné vulgaire, il n'y a pas de comédons (points noirs)
3. Rosacée hypertrophique : variété rare (peau épaisse surtout sur le nez chez les hommes)
4. Rosacée oculaire

### FACTEURS AGGRAVANTS DE LA ROSACÉE

On ne connaît pas à l'heure actuelle la ou les causes exactes de la rosacée mais de nombreuses recherches nous orientent vers une origine inflammatoire. En attendant des réponses plus précises, nous pouvons aider nos patients en leur suggérant **d'éviter les facteurs aggravants** qui s'appliquent à leur cas particulier.

Une étude dirigée par la 'National Rosacea Society' a mis en évidence les facteurs aggravants suivants :

Exposition solaire : 81%  
Émotions fortes (colère, gêne, stress) : 79%  
Température chaude : 75% et Températures froides : 46% (et les contrastes brusques de température)  
Vent : 57%  
Exercices violents : 56%  
Consommation d'alcool : 52% et Breuvages chauds : 36%  
Bains chauds : 51%  
Aliments épicés : 45%  
Humidité : 44%  
Chaleur intérieure (indoor heat) : 41%  
Certains produits pour soins de la peau : 41%  
Les variations hormonales comme à la ménopause peuvent aussi déclencher des poussées de rosacée.

Comme la rosacée touche surtout les personnes à la peau pâle et que les expositions solaires aggravent ou précipitent des crises de rosacée, **il est clair qu'une bonne protection solaire représente la première étape dans le programme de traitement.** Choisissez une protection contre les UVB et les UVA avec SPF de 30 ou plus. (Voir l'article sur la protection solaire dans le présent cahier) Une fois la bonne protection solaire trouvée, il faut l'appliquer de façon **quotidienne** et répéter aux deux heures si vous passez une bonne partie de la journée dehors.

Les patients souffrant de rosacée ont une **peau sensible et facilement irritée.** Comme leur barrière cutanée est abîmée, la surface est d'apparence et/ou de texture sèche. La rosacée **peut** aussi **s'accompagner de séborrhée** centro-faciale (petites squames ou peaux mortes sur les côtés du nez et entre les sourcils). Les patients pensent à tort que ce sont des peaux sèches alors qu'elles sont grasses et imbibées de sébum! Cette condition est évanescence et varie selon les périodes de stress et les changements de saison.

Nous vous suggérons donc de simplifier votre routine de soins de la peau. Commencez par un **nettoyage quotidien** de la peau. Ce nettoyage a pour but d'éliminer les cellules mortes de surface, le fond de teint, les excès d'huile et doit être fait avec de l'eau fraîche ou tiède. Choisissez aussi un **hydratant léger.** Évitez les produits trop riches ou irritants.

Il y a de plus en plus de bons produits de maquillage pour camoufler les lésions et les rougeurs, n'hésitez pas à les utiliser. Si vous avez de la difficulté, consultez les cliniques de dermatologie qui offrent un service de maquillage spécialisé pour la rosacée.

### TRAITEMENT MÉDICAL DE LA ROSACÉE.

Vous arrivez bien préparé pour votre consultation car vous avez tenu compte des conseils précédents!

Lors de la rencontre, le dermatologue vous prescrira probablement un médicament topique à base de métronidazole (Métrogel, Métrocrème, Métrolotion ou Noritate) ou plus récemment une crème à base d'acide azélaïque (Finacea). Ces produits peuvent parfois être un peu irritants, on vous conseille donc

une application progressive selon la tolérance de votre peau. Il faut persévérer 2 à 3 mois pour voir si le médicament contrôle bien votre condition.

D'autres nouvelles molécules sont l'objet d'études actuellement et on attend les résultats. Cet intérêt du monde pharmaceutique à développer de nouveaux traitements est définitivement encourageant pour les patients souffrant de rosacée!

Pour les cas plus avancés ou mal contrôlés avec les produits topiques, on prescrit des antibiotiques par la bouche, surtout dans le groupe des Tétracyclines. On choisit ces antibiotiques pour leur action anti-inflammatoire et non pour leur activité contre les bactéries **car la rosacée n'est pas une maladie de peau infectieuse mais une maladie de peau purement inflammatoire.** Comme dermatologues nous sommes aussi concernés par le risque de développement de résistance bactérienne avec des doses d'antibiotiques plus élevées et des traitements de longue durée. Dans ce contexte nous attendons l'approbation d'une nouvelle formule moins concentrée de l'antibiotique Doxycycline. Approuvée aux États-Unis depuis 2006 sous le nom d'Oracea, une doxycycline dosée à 40 mg attend son approbation au Canada sous le nom de 'Efracea' (Galderma) (devrait être approuvé pour le début 2013?). Une étude clinique publiée en 2008 dans J Drugs Dermatol a démontré que la doxycycline à 40 mg et à 100 mg ont une efficacité comparable et qu'avec la dose de 40 mg on a moins d'effets secondaires.

Pour certains cas on peut prescrire de faibles doses d'isotrétinoïne. (Accutane, Clarus) Si votre rosacée s'accompagne de séborrhée, on prescrira une crème à base de Kétoconazole. (Kétoderm)

### TRAITEMENTS PHYSIQUES DE LA COUPEROSE ET DE LA ROUGEUR

**Les patients nous expriment souvent leur frustration face au peu d'efficacité des traitements médicaux topiques ou pris par la bouche pour réduire la couperose et la rougeur persistante sur leur visage.** On retrouve la couperose surtout sur le nez, les joues et le menton. En dermatologie, on identifie la couperose sous le nom de télangiectasies. Ce terme fait référence à de petits vaisseaux superficiels dilatés et visibles à l'œil nu. Ces vaisseaux mesurent de 0.1 à 1 mm et originent de capillaires, de veinules ou d'artérioles dilatés. D'origine artériolaire, ces vaisseaux se présentent sous forme de petites lignes rougeâtre alors que ceux d'origine veineuse sont plus larges et bleutés.

Même si les **télangiectasies faciales** sont souvent associées à la rosacée vasculaire, on peut les retrouver **aussi dans les conditions suivantes** : photovieillesse (vieillesse de la peau suite aux expositions solaires et fréquemment accompagné de lentigo solaires (taches brunes), traitements prolongés avec des crèmes de cortisone, hyperestrogénie, maladies hépatiques (du foie), radiodermite (changements cutanés suite à des traitements de radiothérapie), maladies du collagène (comme le Lupus ou Sclérodermie...) et certaines maladies héréditaires.

*« La rosacée apparaît plus fréquemment chez les personnes à la peau claire qui brûle facilement au soleil plutôt que de bronzer. Elle est donc plus fréquente chez les personnes d'origine celtique ou scandinave. »*

*« Les patients souffrant de rosacée ont une peau sensible et facilement irritée. Comme leur barrière cutanée est abîmée, la surface est d'apparence et/ou de texture sèche. »*

### MYTHE :

Même si l'alcool est un facteur aggravant de la couperose, il est faux de penser que toute personne avec couperose est alcoolique! C'est d'ailleurs un préjugé qui affecte beaucoup nos patients qui souffrent de rosacée.



Rosacée avant traitement LASER jaune pulsé



Rosacée après traitement LASER jaune pulsé.

Source : Laser treatment of facial telangiectases : An Update, Derm Surg, august 2010, McCoppin and Goldberg, 1221-1230.

Nous pouvons intervenir en utilisant des traitements dits physiques qui utilisent des principes de lumière. La lumière choisie sera absorbée par l'hémoglobine des vaisseaux sanguins ce qui causera une réaction de chaleur qui va abimer ou détruire les vaisseaux incommodes. (Photothermolysse) C'est le principe des traitements LASER ou IPL.

On traite la couperose et l'érythrose avec certains appareils Laser spécifiques ou avec la **Lumière Intense Pulsée** (LIP mieux connue sous son abréviation anglaise de IPL). Attention : IPL n'est pas un LASER et il y a des appareils IPL de calibre médical et d'autres de calibre esthétique. Informez-vous avant de vous engager dans une série de traitements! L'électrocoagulation est une procédure de moins en moins utilisée car elle laisse plus facilement des marques sur la peau, ne se compare pas en efficacité aux LASER ou IPL et n'est d'aucune utilité pour réduire l'érythrose.

**LASERS** : Ils sont de plus en plus utilisés pour contrôler la rougeur de base (érythrose) et réduire les vaisseaux dilatés. Attention, ces traitements n'empêcheront pas le flushing, soit la tendance à rougir facilement. Il faut cependant vous

assurer que le traitement est fait par des médecins compétents! Comme le dit si bien Dr Rémyngton, dermatologue bien connu : 'Many patients think Lasers ... are magic. It is not the laser ... that's magic, it's the trained hand and the skilled eye that's magic. Advanced specialised training also creates good judgement'.

Les LASERS les plus souvent employés actuellement sont ceux dits à **colorant pulsé**. Au début, les traitements avec ces types de LASER laissaient du purpura (des petites ecchymoses violacées ou bleutées) temporaire sur la peau. Avec le modèle le plus récent (V- beam Perfecta 595 nm), en modifiant la façon de délivrer les pulsations, on a moins de purpura sur la peau mais parfois aussi un peu moins d'effet.

On utilise de plus en plus des **LASERS 532 nm** à longue durée de pulse. (Dermatology Times of Canada, Mars-Avril 2012) Ces LASERS sont très efficaces pour traiter la couperose vu leur grande affinité pour l'hémoglobine des vaisseaux sanguins et ils ont l'avantage de ne pas causer de purpura sur la peau. Avec ces appareils il faut faire plus attention si on traite des personnes à la peau foncée. Cependant, comme la couperose touche surtout les patients

**COUPEROSE TRAITEMENT LASER 532 NM**



AVANT



APRÈS

Couperose sur le nez avant et après traitement LASER 532 nm. Patient des Dres. Madeleine et Suzanne Gagnon

« Pour les cas plus avancés ou mal contrôlés avec les produits topiques, on prescrit des antibiotiques par la bouche, surtout dans le groupe des Tétracyclines. On choisit ces antibiotiques pour leur action anti-inflammatoire et non pour leur activité contre les bactéries, car la rosacée n'est pas une maladie de peau infectieuse, mais une maladie de peau purement inflammatoire. »



Couperose des joues avant traitement Laser 532nm



Couperose des joues après traitement Laser 532 nm

Source : Patients des Dres Madeleine et Suzanne Gagnon.

ayant une peau pâle qui bronze difficilement, ça ne pose en général aucun problème.

**Les LASERS Nd-Yag 1064 nm** traiteront les vaisseaux de plus gros calibres ou situés plus profondément dans la peau et présentant une coloration bleutée ou violacée. Ils sont sécuritaires pour les types de peau plus foncés.

Certaines plateformes utilisent donc des **combinaisons de deux longueurs d'onde pour une plus grande efficacité** : soulignons les combinaisons 532 nm et 1064 nm qui traitent les vaisseaux rouges plus superficiels et les vaisseaux plus profonds bleutés (Excel V, Gemini) et 595 nm et 1,064 (Cynergy Multiplex).

**Il faut compter de deux à quatre traitements** en moyenne pour contrôler la couperose et l'érythrose et ceci quelque soit le type de Laser ou IPI choisis. Le dermatologue vous expliquera aussi qu'il faudra prévoir des traitements d'entretien car la rosacée est une maladie chronique qui évolue par poussées et récurrences. De plus, il n'est pas facile d'éviter tous les facteurs aggravants.

Pour traiter le type de rosacée hypertrophique on choisira des LASERS dits ablatifs. Comme cette condition est plutôt rare, nous n'élaborons pas plus.

**CONCLUSION**

La rosacée est une maladie de peau tellement fréquente que les recherches abondent pour en identifier la cause et trouver de nouveaux traitements. C'est définitivement encourageant pour nos patients! **Comme dermatologues, nous sommes conscients de l'impact de la rosacée sur la confiance et l'estime de soi.** Déjà dans 'Current Dermatologic Management' édité en 1975 par Dr Stuart Maddin, on écrit : '... the majority of woman are more anxious about their facial disfigurement than anything else, and the obvious and successful control of the eruption by oral antibiotic achieves more than psychotherapy and sedatives'.\* Ces dernières années les hommes aussi expriment leur

**Avertissement**  
Ces photos sont publiées à titre indicatif afin de fournir de l'information sur la nature de l'intervention. Elles ne constituent aucunement une garantie de résultat.

désarroi face à cette condition. Heureusement, depuis cette époque, nous avons à notre disposition de meilleurs traitements médicaux et physiques pour aider nos patients à bien vivre avec leur rosacée. N'hésitez pas à consulter, il y a une solution pour vous. En attendant votre rencontre préparez-vous en tenant compte des informations disponibles dans cet article ainsi vous profitez mieux de votre consultation avec votre médecin ou dermatologue. ■

« La rosacée est une maladie de peau tellement fréquente que les recherches abondent pour en identifier la cause et trouver de nouveaux traitements. »

**LA BEAUTÉ ENTRE VOS MAINS**

**Modélis**, l'incontournable dans votre pratique.

Veillez consulter le site [www.anteis.com](http://www.anteis.com) pour plus d'information.



450-688-5553

manon.duval@mdmedical.ca