



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Le *lifting* cervical : évolutions récentes

Cervical lift: An update

D. Labbé^a, P. Guerreschi^{b,*}

^a 4, place Fontette, 14000 Caen, France

^b Service de chirurgie plastique reconstructrice, hôpital Roger-Salengro, CHU de Lille 59000 Lille, France

MOTS CLÉS

Lifting du cou ;
Rajeunissement ;
CMAS ligament ;
Chirurgie esthétique ;
Platysma ;
Corset digastrique

KEYWORDS

Cervical lift;
Rejuvenation;
CMAS ligament;
Cosmetic surgery;
Platysma;
Digastric corset

Résumé Le cou est une unité esthétique pour laquelle une demande de rajeunissement est parfois très ciblée ou plus souvent englobée dans un projet chirurgical global de *lifting* du visage. Le chirurgien doit toujours en faire une analyse à part entière, détaillée et complète pour choisir dans l'arsenal thérapeutique l'indication qui permettra une amélioration pérenne de cette région anatomique spécifique. L'examen clinique est primordial, tous les points sont précisés. Les possibilités chirurgicales nombreuses sont décrites, illustrées, et parfois revisitées à la lumière d'études anatomiques ciblées. Nous proposons une attitude graduée pour exposer de manière didactique les évolutions récentes des techniques du *lifting* cervical. Les complications et insuffisances de résultats doivent être identifiées et expliquées. Enfin, nous illustrons cette mise au point par des cas cliniques. L'amélioration chirurgicale de la région cervicale est, pour nous, centrée sur la reconstruction d'une structure anatomique cervicale : le ligament suspenseur de l'angle cervico-mentonnier ou CMAS ligament. Cet élément permet de comprendre et d'intégrer le grand nombre de propositions techniques de *lifting* cervical.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The neck is an aesthetic unit for which a rejuvenation request is sometimes very targeted or ore often encompassed in a global surgical project of face-lift. To obtain a long lasting outcome, the plastic surgeon has to make a full, detailed, and exhaustive analysis of the neck in order to choose the best indication within the multiple surgical tools. A full clinical examination is the key point, every aspects are outlined. The numerous surgical choices are described, illustrated, and sometimes revisited in the light of targeted anatomical studies. A didactic and graduated way is used to explain the recent evolutions of the surgical tools of the cervical lifting. Complications and insufficiencies in outcomes must be identified and explained. Finally, we illustrate this development by clinical cases. The surgical improvement of the

* Auteur correspondant. Service de chirurgie plastique reconstructrice, hôpital Roger-Salengro, CHU de Lille, rue du Dr-Laine, 59037 Lille, France.

Adresse e-mail : pierguerreschi@gmail.com (P. Guerreschi).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anplas.2017.08.002>

0294-1260/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

cervical region is, for us, centered on the reconstruction of a cervical retaining structure: the Cervico-Mandibular Angle Suspensor (CMAS) ligament. This element makes it possible to understand and integrate the large number of technical proposals for cervical lifting.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les signes du vieillissement du cou classiquement décrits impliquent la peau, les parties molles : graisse sous-cutanée, muscles, glandes sous-mandibulaires, et le squelette : os hyoïde, rachis cervical, mandibule. La sémiologie est riche et doit être finement analysée [1]. Les altérations cutanées entraînent des rides et ridules, un amincissement du derme, une ptose cutanée. La graisse sous-cutanée peut alourdir la région. Les cordes platysmales participent à l'effacement de l'angle cervico-mentonnier. Le relief du muscle sterno-cléido-mastoïdien disparaît. La résorption osseuse mandibulaire rend plus flous les reliefs du menton et de l'angle mandibulaire. La protrusion des glandes sous-mandibulaires altèrent la ligne mandibulaire. Une accumulation cutanée à la partie basse du cou est classiquement retrouvée.

Les objectifs chirurgicaux sont nombreux. Ils visent à approfondir l'angle cervico-mentonnier, à redessiner l'ovale du visage, à marquer l'angle mandibulaire, à redonner de la hauteur et de la projection au menton. Les techniques sont multiples et hétérogènes, chaque auteur proposant un procédé particulier ou insistant sur une zone particulière.

Le retour à l'étude anatomique précise de la région cervicale [2] nous a permis de mettre en évidence une structure clé : le ligament suspenseur de l'angle cervico-mentonnier ou CMAS (Cervico-Mandibular Angle Suspensor) ligament [3]. Il s'agit d'une densification fibrillaire collagénique qui relie le ligament stylo-hyoïdien à la peau en traversant le muscle platysma. Son individualisation et son renforcement permettent une reconstruction anatomique efficace et reproductible de la région cervicale adaptée à la chirurgie du vieillissement. Cette structure anatomique permet en outre d'intégrer les différentes techniques précédemment décrites.

Nous précisons les évolutions récentes du *lifting* cervical en reprenant les points essentiels de cette procédure chirurgicale : l'examen clinique pré-opératoire, les incisions cutanées, les points-clés de dissections, les points fixes, les repositionnements des structures anatomiques, les modalités de fermeture, les suites post-opératoires, les complications et les imperfections de résultat.

Examen clinique du cou

Ellenbogen [4] définit classiquement 5 critères visuels marquant la jeunesse du cou. [1] Le rebord mandibulaire doit être bien défini sans rupture de l'ovale par une bajoue [2]. Le sommet de l'angle cervico-mentonnier est marqué par une légère dépression sus-hyoïdienne [3]. Le relief du cartilage thyroïdien doit être visible [4]. Le bord antérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien doit être parfaitement dessiné [5]. L'angle cervico-mentonnier est mesuré entre 105° et 120°.

Unités esthétiques et sous-unités

Le cou est une unité esthétique à part entière mais ne doit pas être dissocié des autres unités esthétiques du visage qui sont [1] la joue, [2] la paupière inférieure, [3] la paupière supérieure et la lèvre, [4] le front et le sourcil. L'examen clinique global détaille ces 5 différentes unités esthétiques du visage.

Pour affiner l'analyse sémiologique, le cou peut être divisé en sous-unités esthétiques selon Feldman (Fig. 1) : (a) les bandes mandibulaires, (b) le menton, (c) la région sous-mentonnaire, (d) la bande verticale médiane, (e) la vallée ou gouttière carotidienne le « *midneck lowland* », (f) la colline latérale ou relief du sterno-cléido-mastoïdien le « *lateral neck highland* », (g) le triangle musculo-mandibulaire, (h) la région rétro auriculaire haute.

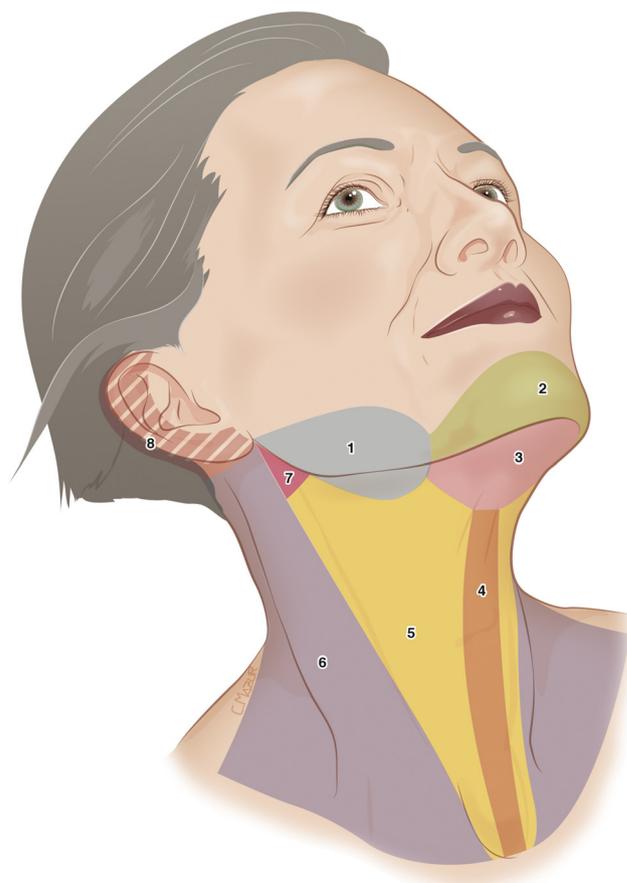


Figure 1 Les sous-unités du cou selon Feldman permettent de distinguer (1) les bandes mandibulaires, (2) le menton, (3) la région sous-mentonnaire (sub-mental), (4) la bande verticale médiane, (5) la vallée ou gouttière carotidienne le « *midneck lowland* », (6) la colline latérale ou relief du sterno-cléido-mastoïdien : le « *lateral neck highland* », (7) le triangle musculo-mandibulaire, (8) la région rétro-auriculaire haute.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644488>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644488>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)