

CONSEILS APRÈS UN PEELING PROFOND

Principe du peeling au phénol et à l'huile de croton

L'huile de croton est issue d'une plante indienne, proche du ricin. Il s'agit d'un puissant irritant de la peau. Le phénol est un produit chimique qui favorise la pénétration du croton dans le derme. Le peeling au phénol et à l'huile de croton est un peeling profond qui va éliminer l'épiderme, le derme papillaire et la partie superficielle du derme réticulaire, entraînant ainsi la disparition des ridules superficielles et profondes. La régénération de toutes ces couches va se faire avec synthèse de collagène et rétraction des tissus. La peau renouvelée sera donc plus homogène, plus lisse et plus ferme. Les résultats sont inégaux pour les peaux très abîmées, notamment autour de la bouche et des yeux.

Contre-indications

Insuffisance rénale, pathologie cardiaque instable, diabète non stabilisé, poussée d'herpès ou d'acnée, peaux foncées, cicatrices chéloïdes.

Préparation

Application d'une crème exfoliante et dépigmentante, tous les soirs, puis matin et soir si possible (en fonction de la tolérance) pendant les 4 semaines avant le peeling, à arrêter 5 jours avant. Prévention des poussées d'herpès labial 3 jours avant le soin (Zélitrex).

Déroulement

Le peeling est réalisé sous sédation ou sous anesthésie générale. Il dure environ 1h. Il peut être réalisé en ambulatoire ou avec une nuit d'hospitalisation. Les soins postopératoires sont réalisés par la patiente, son entourage, ou un(e) infirmier(e) : ils associent l'application d'une crème antiseptique (Flammazine) plusieurs fois par jour et un nettoyage biquotidien (chlorhexidine aqueuse, sans alcool).

Suites

J0 (le jour du soin) : la douleur des 3 premières heures est calmée par les antalgiques classiques. Au delà, il s'agit plus d'un inconfort que de douleur. Application de Flammazine en couche épaisse toutes les 3h. Nettoyage à la compresse imbibée de chlorhexidine aqueuse matin et soir. Prise d'un sédatif (Atarax) tous les soirs pour faciliter le sommeil.

J1 (le lendemain) : visite du chirurgien, début du gonflement, continuer les soins antiseptiques et les antalgiques.

J2 : appel du chirurgien, exsudation des plaies, première douche du visage autorisée (douce).

J3 : appel du chirurgien, le dégonflement commence, douche abondante du visage autorisée.

J4 : appel du chirurgien, début du dégonflement, continuer les soins antiseptiques.

J5 à J10 : cicatrisation progressive selon les zones du visage, chute naturelle des croûtes (ne pas les arracher, attendre la chute naturelle sous la douche).

J7 à J10 : contrôle du chirurgien, cicatrisation acquise, la peau va rester rouge pendant 2 mois, le camouflage est nécessaire. Hydratation cutanée 2 à 3 fois par jour. Protection solaire absolue (chapeau, écran solaire) pendant 6 mois. Reprise du travail possible à J14.

J21 et 3 mois : contrôles du chirurgien. Possibilité de traitement spécifique du prurit (démangeaisons) et du rebond pigmentaire (tâches). Résultat définitif apprécié entre 2 et 3 mois.

Signes d'alarme :

entre J2 et J10, l'apparition d'une nouvelle douleur du visage doit amener à consulter car cela peut être un signe d'infection nécessitant une antibiothérapie.

Le Dr Fyad est joignable en permanence au 03 83 30 28 91 (secrétariat) ou au 06 14 25 11 18 (nuit et WE).