Plastic Surgery Institute

Guide du patient · Santé des yeux

Chirurgie des paupières

Comprendre les options, protéger vos yeux et préparer une convalescence personnalisée.



02 Comprendre la blépharoplastie
03 Consultation et préparation
04 Intervention et incisions
05 Convalescence et résultats
06 Risques et sécurité
07 Coût et choix du chirurgien



Dr Imad Shehadi
Institut de chirurgie plastique
63 rue Souraty, immeuble Hamra Nassif, 1er étage, Beyrouth, Liban
Téléphone +9611746345 · WhatsApp +9613307854
psi@psi-lb.com

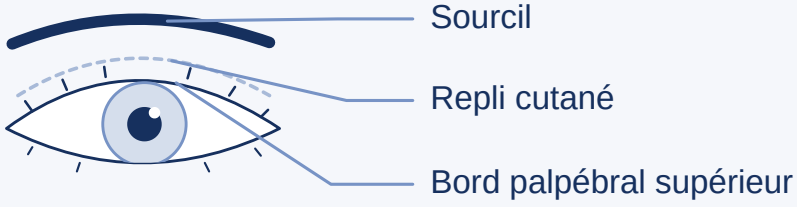
01 · Les bases

Comprendre la blépharoplastie

La blépharoplastie supérieure, inférieure ou combinée peut améliorer l'aspect des paupières. Dans certains cas, elle améliore la vision périphérique gênée par un excès de peau supérieure, mais ne corrige pas tous les troubles visuels.

Ce qui peut être amélioré

- Peau relâchée et replis cutanés, gonflement lié à la graisse et poches sous les yeux.
- Certaines laxités inférieures peuvent être traitées. Un ectropion ou une rétraction palpébrale préexistants exigent une évaluation distincte et parfois un soutien spécifique : la blépharoplastie standard ne les corrige pas automatiquement.
- Retirer de la peau peut atténuer certaines ridules ; les pattes-d'oie et les cernes pigmentés ne sont pas systématiquement corrigés.



Repères anatomiques distincts ; schéma explicatif, non un diagnostic ni un plan de traitement individuel.

Trois causes distinctes

L'excès de peau supérieure (dermatochalasis) diffère de la ptôse sourcilière et du véritable ptosis palpébral lié au mécanisme releveur. Un lifting du sourcil ou une réparation du ptosis peut être nécessaire séparément ; retirer la peau seule ne corrige pas ces causes.

À qui peut convenir l'intervention ?

Une bonne santé, l'absence de tabagisme, des attentes réalistes et une santé oculaire stable, sans affection grave non contrôlée, sont importantes. Sécheresse oculaire, glaucome, maladie thyroïdienne, diabète, chirurgie réfractive et port de lentilles nécessitent un bilan, parfois ophtalmologique. Tout glaucome n'exclut pas automatiquement l'opération.

Choisissez pour vos objectifs personnels, non pour un idéal du visage ou une promesse de confiance. Les alternatives et l'absence de chirurgie sont des choix valables.

02 · Avant l'intervention

Consultation et préparation

Vos antécédents, symptômes oculaires et attentes orientent un projet réaliste. Préparez vos questions et la liste complète de vos traitements.

Les points à aborder

- Antécédents médicaux complets, allergies, symptômes oculaires et opérations antérieures, y compris laser ou chirurgie réfractive.
- Sécheresse, glaucome, maladie thyroïdienne, diabète et port de lentilles.
- Tous les médicaments, anticoagulants, vitamines, plantes, tabac ou nicotine, alcool et autres drogues.

Ce qui est évalué

- Mesures des paupières, fermeture complète, position des sourcils, tonicité palpébrale et surface oculaire ; larmes si nécessaire.
- Photographies, alternatives, limites attendues, anesthésie, risques, récupération et consentement éclairé.
- Champ visuel si indiqué, notamment pour documenter une gêne fonctionnelle ; ce test ne garantit pas la prise en charge.

Une préparation personnalisée

Un bilan médical ou des analyses peuvent être demandés selon votre santé et l'anesthésie ; l'imagerie n'est pas systématique. Revoyez aspirine, anti-inflammatoires et plantes, qui peuvent favoriser le saignement. N'arrêtez aucun anticoagulant prescrit ni autre traitement sans l'accord du prescripteur. Arrêtez la nicotine selon les consignes.

Confirmer les détails pratiques

Demandez les consignes de jeûne, médicaments du jour, toilette et arrivée. Confirmez un cabinet chirurgical, centre ambulatoire ou hôpital adapté et autorisé, ainsi que l'équipe d'anesthésie. Prévoyez un accompagnant pour le trajet et un adulte la première nuit après sédation ou anesthésie générale, ou en cas de vision floue. Surveillance et sortie sont individuelles, sans horaire garanti.

03 · Le jour de l'intervention

Intervention et incisions

L'anatomie, la santé oculaire et l'excès de peau ou de graisse guident la technique. Ces schémas montrent des voies d'abord, non votre plan opératoire.

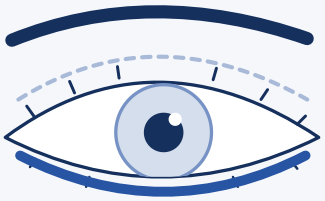
1 · Anesthésie

Une anesthésie locale, avec ou sans sédation intraveineuse, ou une anesthésie générale peut être choisie selon l'étendue du geste et votre santé. L'équipe explique ce choix.



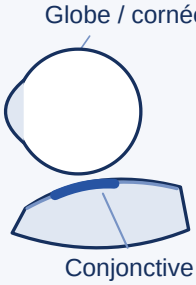
Pli supérieur

Pli naturel supérieur, au-dessus des cils, et non dans le sourcil.



Voie externe inférieure

Voie sous-ciliaire : juste sous la ligne des cils inférieurs.



Voie interne inférieure

Voie transconjonctivale : muqueuse interne. Aucune incision externe ni peau retirée par cette voie.

Incision — Pli naturel

La voie interne est vue en coupe sagittale. L'incision bleue est dans la muqueuse palpébrale, distincte du globe.

2 · Incisions et tissus

En haut, l'incision suit le pli naturel au-dessus des cils ; en bas, la voie sous-ciliaire externe passe juste sous les cils inférieurs. La peau est retirée prudemment si indiqué ; la graisse peut être retirée avec mesure ou repositionnée. Le travail musculaire n'est pas systématique ; certaines techniques inférieures préservent la graisse.

La voie transconjonctivale accède à la graisse par l'intérieur de la paupière inférieure. Aucune peau n'est retirée par cette incision ; un geste cutané distinct doit être évalué séparément.

3 · Fermeture

Les fils fins peuvent être retirés ou se résorber ; certaines voies internes ne nécessitent pas de fils externes. Colle cutanée ou bandes adhésives sont réservées à des cas choisis et posées par le chirurgien, jamais dans l'œil. Les cicatrices sont permanentes, parfois dissimulées, sans invisibilité garantie.

4 · Résultat progressif

Le résultat se précise en semaines à mois ; les cicatrices peuvent évoluer un an ou plus. Le vieillissement continue, sans résultat garanti ; une reprise est possible. Laser ou peeling pour la pigmentation restent optionnels, à évaluer séparément, et ne conviennent pas à toutes les peaux.

04 · Après l'intervention

Convalescence et résultats

La récupération est individuelle. Les consignes écrites de votre équipe priment ; une amélioration précoce n'est pas le résultat définitif.

Soins précoces

Utilisez les gouttes ou pommades lubrifiantes prescrites. Pas de pansement serré systématique ; une gaze lâche peut être proposée par l'équipe.

Souvent 1–2 semaines

Œdème, ecchymoses, sécheresse et irritation s'améliorent souvent, mais les délais varient. Contrôles et retrait éventuel des fils sont personnalisés.

Semaines à mois

Le gonflement régresse et le résultat se précise. Les cicatrices peuvent évoluer un an ou plus ; le vieillissement continue et une reprise reste possible.

Protéger les yeux en cours de guérison

- Compresses fraîches propres et enveloppées uniquement selon les consignes : ni glace directe ni pression. Gardez la tête surélevée.
- Évitez frottements des yeux, tension excessive et efforts intenses avant autorisation. Attendez l'accord de l'équipe pour maquillage et lentilles.
- Demandez quand laver visage et cheveux, nager, conduire, travailler et faire du sport. Ne conduisez pas avec une vision floue ou sous médicament sédatif.
- Utilisez lunettes de soleil et ombre contre les UV. Appliquez un écran solaire sur la peau cicatrisée seulement après autorisation.

Une pommade ne doit pas banaliser une baisse visuelle

La pommade lubrifiante peut brouiller temporairement la vision. Cela ne doit jamais expliquer d'office une nouvelle perte visuelle ou un changement important. En cas de doute, contactez rapidement l'équipe ; les signes ci-dessous imposent les urgences.

Signes oculaires urgents : agir immédiatement

Une perte de vision soudaine ou nouvelle, une modification importante de la vision, une forte douleur oculaire nouvelle ou un gonflement unilatéral rapide impose une **évaluation immédiate aux urgences**. Contactez le chirurgien en organisant les soins ; **n'attendez pas le rendez-vous de contrôle**. Douleur thoracique, essoufflement ou rythme cardiaque inhabituel nécessitent aussi des soins d'urgence.

05 · Une décision éclairée

Risques et sécurité

Discutez bénéfices, alternatives et risques personnels avant le consentement éclairé. Les risques n'ont pas tous la même fréquence ; cette liste n'est ni exhaustive ni une garantie de sécurité.

Chirurgie et cicatrisation

- Complications de l'anesthésie.
- Œdème et ecchymoses, de durée et d'intensité variables.
- Saignement des incisions ou saignement profond.
- Infection.
- Mauvaise cicatrisation.

Confort et position palpébrale

- Sécheresse ou irritation oculaire.
- Sensibilité au soleil ou à la lumière vive.
- Fermeture incomplète des yeux.
- Ectropion : paupière inférieure tournée vers l'extérieur.
- Rétraction palpébrale inférieure, tirant la paupière vers le bas, souvent temporaire mais pas toujours.

Vision et sensibilité

- Modification temporaire ou permanente de la vision ; risque très rare de cécité.
- Engourdissement ou modification de la sensibilité.
- Douleur pouvant persister.

Cicatrices et soins ultérieurs

- Possibilité de reprise chirurgicale.
- Cicatrices défavorables ; asymétrie ou résultat insatisfaisant également possibles.

Demandez comment votre anatomie et votre santé oculaire modifient ces risques, comment les réduire et traiter les complications. Fièvre, rougeur croissante, écoulement ou saignement nécessitent un avis rapide. Consentir est un choix personnel, non une promesse de résultat.

Signes oculaires urgents : agir immédiatement

Une perte de vision soudaine ou nouvelle, une modification importante de la vision, une forte douleur oculaire nouvelle ou un gonflement unilatéral rapide impose une **évaluation immédiate aux urgences**. Contactez le chirurgien en organisant les soins ; **n'attendez pas le rendez-vous de contrôle**. Douleur thoracique, essoufflement ou rythme cardiaque inhabituel nécessitent aussi des soins d'urgence.

06 · Bien anticiper

Coût et choix du chirurgien

Demandez un devis écrit personnalisé. Technique, étendue du geste, expérience et lieu influent sur le coût. Aucun tarif n'est annoncé dans ce guide.

Que doit comprendre le devis ?

- Honoraires du chirurgien, anesthésie et structure chirurgicale.
- Examens médicaux, médicaments et gestes complémentaires.
- Soins postopératoires, suivi, éventuel traitement des complications ou reprise ; vérifiez les exclusions.

Vérifier l'assurance avant de s'engager

La chirurgie esthétique est généralement exclue. Une intervention supérieure motivée par une gêne fonctionnelle peut relever des conditions du contrat, après évaluation et documentation ou tests requis. Confirmez directement avec l'assureur avant l'opération : ni un test ni ce guide ne garantit une couverture, y compris au Liban.

Expérience pertinente et plan de sécurité

- Demandez les qualifications et l'expérience en chirurgie palpébrale et en évaluation de la santé oculaire, pas seulement de l'aspect esthétique.
- Quelle voie convient à mes paupières, sourcils et surface oculaire ? Faut-il un avis ophtalmologique, un traitement distinct du ptosis ou du sourcil ?
- Où aura lieu l'intervention ? Qui assure l'anesthésie ? Quelles autorisations et quels équipements possède la structure ?
- Quel est le plan d'urgence face à un trouble visuel, y compris hors horaires ? Qui assure le suivi à long terme ?
- Quels résultats, limites et alternatives me concernent ? Quel plan et quel coût si une reprise est nécessaire ?

Choisissez un chirurgien qualifié et expérimenté avec qui dialoguer clairement, non le prix le plus bas ni une promesse de visage « parfait ».

Prenez rendez-vous

Parlons de vos objectifs



Dr Imad Shehadi

Institut de chirurgie plastique

Adresse
63 rue Souraty, immeuble Hamra Nassif, 1er étage, Beyrouth, Liban

Téléphone
+9611746345

WhatsApp
+9613307854

Courriel
psi@psi-lb.com

Ce guide fournit une information générale, non un avis médical personnel, un plan de traitement ou un consentement éclairé. Il ne garantit ni résultat ni sécurité. Il ne remplace pas une consultation approfondie, en personne, avec un chirurgien qualifié et expérimenté. Suivez les consignes de votre équipe soignante.

Information complémentaire : Mayo Clinic · Blépharoplastie