

Traitement du Rhinophyma : lame froide et dermabrasion/ laser CO2

Véronique BLATIERE, P. GUILLOT

Résumé

Le rhinophyma est caractérisé par une hypertrophie des glandes sébacées de la partie distale du nez. Stade ultime de la rosacée, il retentit sur la qualité de vie du patient : altération du schéma corporel, repli sur soi, obstruction nasale. En cas d'ulcération, il ne faut pas méconnaître un carcinome basocellulaire associé. Si la rosacée bénéficie de traitements médicamenteux, le rhinophyma doit être pris en charge par des techniques interventionnelles. La difficulté, quelle que soit la technique, est de redonner au nez ses contours naturels perdus. Les réparations classiques par lambeaux ou greffes sont invasives et donnent des résultats esthétiques peu satisfaisants.

Les auteurs vous font part de leur expérience : la décortication à la lame froide associée à une dermabrasion (VB), le laser CO2 (PG) avec cicatrisation dirigée dans les deux cas.

Classiquement hémorragique, la décortication à la lame froide bénéficie de l'effet hémostatique de l'anesthésie locale tumescente.

A l'opposé, le laser CO2 permet de travailler de façon exsangue, qu'il soit utilisé en mode continu, ultra-pulsé, ou les deux à la fois. Les formes modérées relèvent exclusivement du mode ultra-pulsé qui nécessite de nombreux passages au cours de l'intervention. Dans les formes évoluées, le mode continu permet de traiter plus rapidement, avec une puissance suffisamment forte tout en veillant à limiter l'effet thermique, source de cicatrices.

* CHU de Montpellier ; Clinique Saint Roch, Montpellier

** CHU de Bordeaux ; Hôpital privé Wallerstein, 33740 Arès