

BEAUTÉ DERMATO

**NOS
EXPERTS**



Dre NATHALIE GRAL
dermatologue à Grenoble, vice-présidente de la Société française de lasers dermatologiques.



Pr THIERRY PASSERON
dermatologue, praticien au service de dermatologie du Centre hospitalier universitaire de Nice et Inserm U1065, équipe 12, C3M.



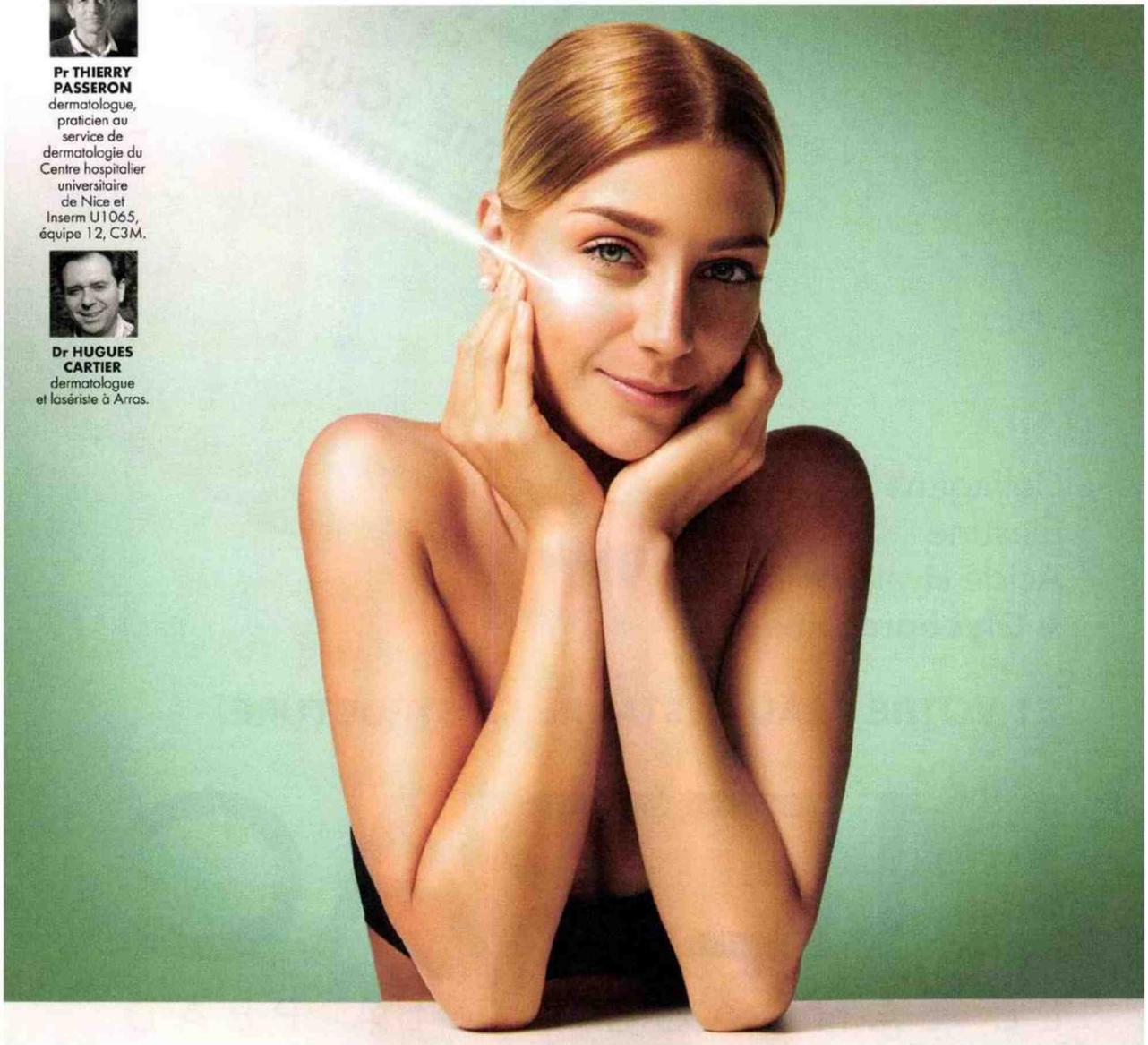
Dr HUGUES CARTIER
dermatologue et lasériste à Arras.

PROBLÈMES DE PEAU

On pense aussi au laser

ACNÉ, TACHES, COUPEROSE... DANS BIEN DES CAS, LE LASER PEUT CONSIDÉRABLEMENT AMÉLIORER LES CHOSES. EXPLICATIONS.

PAR SOPHIE GOLDFARB



» La couperose

Cette maladie cutanée chronique touche 3 % des Français, majoritairement des femmes à peau claire. Il existe plusieurs stades dans la couperose, qui va de quelques rougeurs diffuses (érythrose) à des rougeurs permanentes avec vaisseaux dilatés (couperose), jusqu'à des rougeurs avec lésions papulaires (rosacée). Le stade 4, une peau épaissie avec des boursofflures sur le nez, affecte plutôt les hommes. Lorsque l'érythrose est étendue avec de nombreux vaisseaux dilatés, les lasers vasculaires sont les plus adaptés. « Ces lasers qui ciblent le rouge, et plus particulièrement l'hémoglobine oxygénée, détruisent la paroi des vaisseaux soit par "sclérose" (photocoagulation sélective), soit par éclatement (photothermolyse sélective). Suivant le type de lésions, on n'utilise pas le même type de machine », explique la Dre Nathalie Gral, dermatologue. Le laser à colorant pulsé, qui provoque la photothermolyse, traite les petits vaisseaux. Il laisse des taches rondes violacées (purpura) qui restent fortement

visibles 10 à 15 jours. Le laser KTP est préféré pour les vaisseaux intermédiaires dilatés quand le laser Nd:YAG est employé pour les vaisseaux dilatés de plus gros calibre et plus profonds. Deux séances sont habituellement requises, espacées de 4 à 6 semaines. Cependant, en cas de rosacée (stade 3), le dermatologue commence par un traitement avec antibiotiques et crème traitante pendant au moins 1 mois avant de passer au laser. « En stade 4, on passe au laser CO₂ ablatif sous anesthésie locale ou générale, qui va "poncer" les couches hypertrophiées une à une et nécessite une éviction et des pansements pendant deux semaines », précise Nathalie Gral.

De 150 à 400 € la séance suivant la zone.

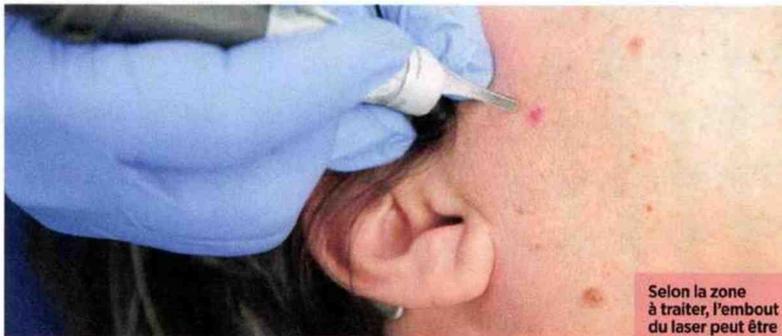
LES CONTRE-INDICATIONS La peau bronzée ou une exposition solaire, une rosacée inflammatoire ou un herpès en poussée, un traitement anti-acné sous isotrétinoïne orale.

» Les angiomes

« Les angiomes stellaires (petits vaisseaux centraux qui s'écartent en étoile) peuvent être éliminés par électrocoagulation au centre et laser à colorant pulsé autour en 1 à 3 séances », explique la Dre Gral. Quant aux angiomes plans (taches de vin), on peut les traiter avec un laser à colorant pulsé (avec purpura), avec au minimum 5 séances espacées de 1 à 3 mois, l'éclaircissement se faisant progressivement. Les angiomes rubis, dus à une petite prolifération de vaisseaux, se traitent, eux, au laser KTP.

» Les varicosités

Ces minicapillaires veineux visibles, de couleur rouge ou bleue, ne sont surtout pas à confondre avec des varices, bien plus grosses. « La sclérose – par microaiguille – reste le traitement de référence, explique notre experte. Et il est préférable de consulter un angiologue et faire un écho-Doppler avant tout traitement laser. Le traitement par laser Nd:YAG est d'ailleurs plus coûteux et ne fait pas moins mal que la sclérose. » Le laser Nd:YAG peut être utilisé en complément de la sclérose et chez les patients allergiques aux produits sclérosants. Il faut attendre plus de 2 mois avant de voir le résultat final. **Compter entre 120 € et 200 € la séance.**



Selon la zone à traiter, l'embout du laser peut être de différentes tailles et formes.

» Les taches brunes

On les appelle souvent « taches de vieillesse ». Ce sont en fait des lentigos solaires, car elles sont dues à des expositions répétées au soleil (photovieillessement). Si certains dermatologues les brûlent encore avec de l'azote liquide, rapide et peu onéreux, mais avec risque d'hyperpigmentation réactive, le laser pigmentaire (Q-Switched ou déclenché) est devenu le traitement de référence de l'hyperpigmentation, particulièrement bien adapté lorsque les taches brunes sont éparpillées et profondes. Il peut aussi être utilisé pour traiter les kératoses séborrhéiques, les « taches de naissance », et certains

nævus (de Becker, d'Ota). En revanche, « on ne traite jamais le mélasma (ou masque de grossesse) au laser ni avec aucune lumière, au risque de le majorer avec un rebond pigmentaire », note le Pr Thierry Passeron, dermatologue. Dans ce cas, la solution est un peeling. Le faisceau cible la mélanine et « pulvérise » le pigment de la tache sans brûler la peau alentour. Le plus courant est le laser Nd:YAG Q-Switched, mais « avec un laser Pico (qui frappe en picosecondes et non en nanosecondes), le traitement et ses suites seront plus courts, avec moins de croûtes et de rougeurs », précise le Dr Hugues Cartier, lasériste.

Le traitement se réalise obligatoirement sur peau débronzée. La peau est légèrement gonflée pendant 2-3 jours, puis de petites croûtes apparaissent et tombent en 10 jours. Interdiction de soleil, actifs irritants (AHA, rétinol) pendant 1 mois. Et SPF 50 indispensable. **Compter plusieurs séances espacées de 4 semaines, de 150 € à 300 € la séance.**

LES CONTRE-INDICATIONS La prise de médicaments photosensibilisants, un traitement anti-acné sous isotrétinoïne orale (il faut attendre 1 an avant de programmer un laser, car ce médicament favorise les cicatrices hypertrophiques), les peaux noires (phototypes V et VI).

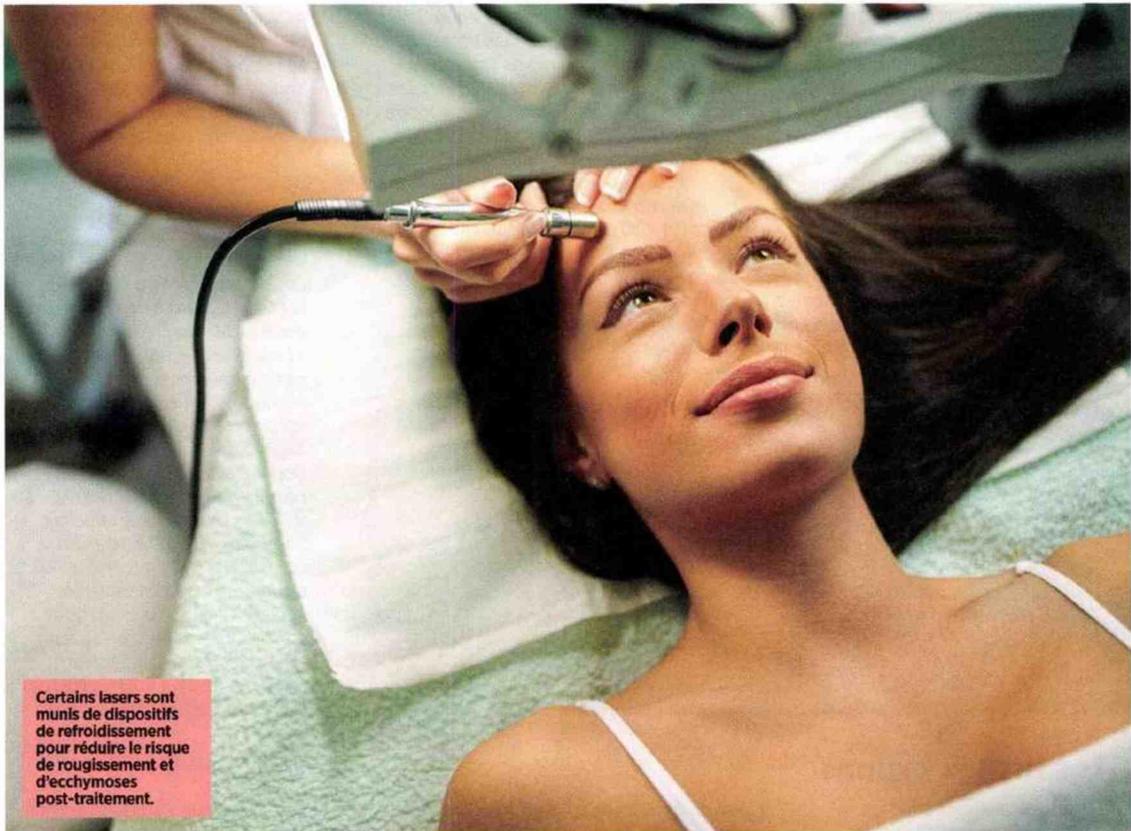
BEAUTÉ DERMATO

» **L'acné**

Boutons, microkystes... L'acné concerne 80 % des adolescents, mais aussi de plus en plus de femmes adultes qui ne souhaitent pas forcément passer par les traitements lourds type isotrétinoïne (Roaccutane*), qui assèchent et abîment la peau et sont responsables d'effets secondaires inconfortables. De plus, leur acné est plus de type

inflammatoire que rétentionnelle. Avant toute tentative de passer au laser, une visite chez le dermatologue est nécessaire. Néanmoins, des études cliniques récentes ont démontré l'utilité de certains lasers dans le traitement des poussées inflammatoires d'acné. Le principal intérêt, par rapport au traitement médicamenteux, est de ne cibler que les

zones atteintes, sans effet secondaire général. Les lasers à infrarouges altèrent les glandes sébacées responsables de la surproduction de sébum, tandis que les lasers KTP ou à colorant pulsé endiguent la prolifération de la bactérie *C. acnes*. Cependant, le laser ne s'adresse pas aux formes débutantes ni rétentionnelles d'acné. **À partir de 150 €.**



Certains lasers sont munis de dispositifs de refroidissement pour réduire le risque de rougissement et d'ecchymoses post-traitement.

» **Les cicatrices d'acné**

Les cicatrices d'acné peuvent être hyper pigmentaires (rouges chez les peaux claires, brunes chez les peaux mates), mais aussi en creux : en « V » (ou « pic à glace », comme de fins trous) ou en « U » (en cratère), donnant un aspect grêlé à la peau. Pour les cicatrices rouges, on se tournera vers un laser vasculaire, pour les brunes, vers un laser pigmentaire. Pour celles en creux, si le microneedling et les injections d'acide hyaluronique en « gouttelettes » peuvent

améliorer certaines de ces cicatrices, le laser fractionné non ablatif est aujourd'hui l'une des techniques privilégiées. Le procédé repose sur la création de multiples micropuits de chaleur, séparés par des intervalles de peau saine, qui vont stimuler la production de néocollagène, remplissant ainsi progressivement les cicatrices. Ensuite, la peau est rouge, comme un coup de soleil, et rugueuse quelques jours. Plusieurs séances sont généralement nécessaires. **Environ 400 € la séance.**

À SAVOIR

La Société française de lasers dermatologiques a lancé le site internet **Laser-et-peau.com** pour offrir au grand public une information complète sur les lasers, IPL et leds à visée dermatologique et esthétique.