RENÉCIA

Renécia - Clinique Dermato-Esthétique
5 rue Decamps
75116 Paris

FICHE INFORMATION
Laser Pico – Taches Pigmentaires

SFD - Dernière mise à jour le 1er juin 2017

Les taches pigmentaires

D'où viennent les taches brunes ?

Il existe 2 sortes de taches brunes :

1. Les taches localisées, appelées par les médecins lentigos solaires et par les patients « taches de vieillesse ». Elles apparaissent en général après 40 ans sur les zones exposées aux UV (visage, dos des mains, décolleté, avant-bras, devant des jambes…) et sont dues au vieillissement cutané solaire. Elles peuvent apparaître plus tôt chez les personnes à peau claire après un fort coup de soleil ou après avoir fait des séances de cabine à bronzer. Il faut les distinguer d'autres lésions brunes parfois dangereuses médicalement et il ne faut donc les traiter qu'après un examen dermatologique soigneux, clinique et éventuellement avec un dermatoscope. En cas de doute, avant traitement, le dermatologue réalise une biopsie de peau. En aucun cas il ne faut faire traiter ces lésions par des non-médecins ou du moins sans examen médical préalable (attention aux centres de beauté proposant des séances de lumière pulsée antitache).

2. Les « masques » de taches brunes diffuses du visage, appelées par les médecins mélasma et par les patients masque de grossesse (mais apparaissant parfois en dehors de toute grossesse, chez l'homme ou la femme). Il s'agit d'une pathologie chronique complexe, souvent génétique et globalement liée à l'hypersensibilité des cellules pigmentaires aux rayons solaires (UV et du « visible »). Le dermatologue ne peut pas « guérir » cette tendance mais vous aider à la gérer au mieux. La protection solaire « draconienne » est essentielle tout au long de l'année et les traitements cosmétiques dépigmentants sont la base du traitement au long cours.

Lasers et lumières pulsées médicales pour les lentigos solaires

Ils ont largement fait leurs preuves pour le traitement des taches multiples du visage, des mains et du corps. Ils sont efficaces, rapides, moins douloureux et plus sélectifs que les techniques anciennes par azote liquide. La sélectivité des appareils est le point crucial : ils permettent en ciblant la mélanine des taches d'effacer les lésions sans créer de dommages aux tissus voisins donc sans trop grosse différence de couleur ou de texture par rapport à la peau avoisinante non traitée. Les lasers pigmentaires Q-switch ou déclenchés utilisent en plus des durées d'impulsion très courtes de l'ordre de la nano ou subnano-seconde pour éviter au maximum les dégâts liés à la chaleur. D'autres lasers ou lumières sont utilisables : laser alexandrite, lumières pulsées médicales, surtout s'il existe de nombreuses taches dans la même zone.

Le traitement est peu douloureux (sensations de picotements) et s'effectue sans anesthésie. Après le traitement, les taches prennent une couleur grisée ou au moins plus foncée, puis se transforment en croûtelles et s'éliminent progressivement en quelques jours (d'autant plus rapidement que l'on applique soigneusement une crème cicatrisante en couche épaisse). Une tache rosée peut persister quelques semaines puis la peau reprend sa couleur initiale.

Attention toutefois, chez les sujets à peau foncée ou métissée, une tache brune de pigmentation post-inflammatoire peut remplacer la tache solaire pendant quelques semaines, le dermatologue vous l'expliquera. Les traitements s'effectuent sur une peau non bronzée, en automne ou en hiver, avec une stricte protection solaire. Sous ses réserves, les complications pigmentaires sont rares et transitoires, exceptionnellement à type de cicatrices. Pour éviter les récidives, il faut se protéger du soleil.

Test

Il n'est pas obligatoire mais il peut être réalisé sur une zone représentative. Il permet d'évaluer : la tolérance (bonne cicatrisation sans trouble pigmentaire) et l'efficacité, et au médecin d'affiner ses paramètres.

Nombre de séances

Le nombre de séances proposé est variable en fonction de la localisation, du nombre des taches, du laser utilisé et du type de la peau. En général, 1 à 2 séances pour les lasers pour les taches isolées et 1 à 3 séances espacées de 1 mois pour les lumières pulsées médicales.

Lasers et lumières pulsées médicales pour le mélasma

Les lasers et lumières pulsées médicales ne sont pas le traitement de première intention pour ce problème, qui peut au contraire être aggravé par un laser par un phénomène de « rebond » pigmentaire. Après une période de 3 à 4 mois de traitements dépigmentants et de stricte protection solaire, si les taches persistent, certains protocoles peuvent toutefois être proposés, mais attention, ils n'empêcheront pas une récidive si la protection solaire n'est pas respectée. Les lasers pigmentaires utilisés à basse énergie, les lasers fractionnés non ablatifs Er-Glass ou Thulium, les lumières pulsées, le laser à colorant pulsé peuvent être une aide utile pour éclaircir encore les taches dans certains cas, mais ils nécessitent souvent des séances d'entretien.

Cette fiche d'information recommandée par le Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Si elle ne suffit pas à l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information suffisamment claire.

La consultation d'information donne des explications claires sur les résultats escomptés, les effets secondaires et les complications possibles. Il n'y a pas de remboursement par la Sécurité sociale ni d'arrêt de travail pour ces soins esthétiques. Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter. Le coût global est à évaluer avec le patient et fait l'objet d'un devis signé.

Une fiche de conseils et de soins ou une ordonnance post-opératoire est remise au patient avec les coordonnées du médecin.

Nos recommandations à la Clinique Renécia

À la Clinique Renécia, les taches pigmentaires sont traitées avec le PicoPlus® de Lutronic, un laser picoseconde de deuxième génération. Il délivre l'énergie en impulsions de 450 picosecondes (modes picoseconde et nanoseconde), sur quatre longueurs d'onde (1064, 532, 595 et 660 nm), avec une puissance de crête de 1,8 GW. Il agit principalement par effet photomécanique : les pigments sont fragmentés en particules très fines, éliminées progressivement par l'organisme, tout en limitant l'échauffement des tissus environnants. Les réglages de fluence par incréments de 0,01 J/cm² et l'auto-calibration permettent d'adapter finement les paramètres à la couleur du pigment, à la profondeur de la lésion et au phototype.

Le traitement peut être proposé, après évaluation médicale, pour les taches pigmentaires et certaines lésions pigmentaires, l'hyperpigmentation, certaines cicatrices d'acné, l'érythème post-acné et la

réjuvénation cutanée, sur le visage, le cou, le décolleté, les mains et les zones cicatricielles. Dans le mélasma, il est réservé à des indications sélectionnées.

Une consultation médicale est indispensable avant le traitement : elle permet d'analyser la peau et le phototype, d'écarter les contre-indications et de déterminer le protocole (longueur d'onde, fluence, spot, durée d'impulsion, nombre de séances, zones à traiter).

La peau est nettoyée avant la séance et une crème anesthésiante peut être proposée selon la sensibilité de la zone. La séance dure généralement entre 10 et 30 minutes. Immédiatement après, une rougeur modérée, une sensation de chaleur ou un léger gonflement peuvent apparaître. Dans les jours qui suivent, certaines lésions pigmentaires peuvent foncer transitoirement avant de s'éclaircir progressivement.

Nous recommandons d'hydrater la peau avec des soins adaptés, d'éviter toute exposition solaire en appliquant rigoureusement une protection SPF 50+, d'éviter les soins irritants, les frottements et la chaleur excessive pendant quelques jours, et de respecter les recommandations remises par le médecin.

Le traitement ne convient pas en cas de grossesse ou d'allaitement, d'infection cutanée active sur la zone à traiter, d'exposition solaire récente ou de bronzage en cours, de traitement photosensibilisant, de maladie cutanée inflammatoire active sur la zone, de trouble de la cicatrisation, ou de traitement récent par isotrétinoïne selon l'avis médical.