

# A.M.M.E.

amme@estheticmeso.com  
www.estheticmeso.com



valeur 10 €

## Cahier n° 1

- Bienvenue à l'AMME Corée p 2
- Le mot du Président p 4
- La méso-dissolution p 5
- Lumière pulsée  
Lampe flash p 12
- Traitement du vieillissement  
cutané par produits de comple-  
ments p 15
- L'acide hyaluronique p 18
- Le site estheticmeso.com p 21
- Mésothérapie épidermique  
Trucs et astuces p 23
- Annuaire des membres p 25



## 2<sup>e</sup> congrès international de l'AMME Nice 24 et 25 juin 2006

Le 2<sup>e</sup> congrès international de l'AMME qui s'est tenu à Nice les 24 et 25 juin 2006 a réuni 170 médecins à l'hôtel Radisson sur la promenade des anglais.

Durant une journée et demie, les praticiens ont très activement participé aux 15 ateliers, par groupe de 15, autour d'animateurs confirmés et spécialistes de leurs domaines médicaux respectifs.

22 partenaires ont soutenu le congrès par leur enthousiasme et leur participation.

L'ambiance passionnée et attentive a dynamisé les congressistes.

*Un grand merci à tous et à chacun.*



# Bienvenue à l'AMME Corée!

Grâce aux efforts et à la ténacité de Kim Jin Se, l'AMME Corée a vu le jour début 2006.

L'enseignement est universitaire et 75 médecins suivent l'enseignement depuis mars 2006.

Un grand bravo à Kim et à son équipe !



# Le mot du Président

*Christian Bonnet*



## L'AMME DANS LE MONDE - SITE INTERNET - CONGRÈS DE NICE - ATELIERS PRATIQUES RÉGIONAUX - STAGES CHEZ LE PRATICIEN

**L'**AMME continue sa route, le compagnonnage médical envahit le monde.

L'AMME Corée s'est ouvert en Février, l'Espagne, l'Algérie, la Tunisie, le Maroc, le Luxembourg, les USA envisagent sérieusement de nous rejoindre.

Les échanges internationaux en mésothérapie et médecine esthétique fonctionnent.

- ▶ Le site Internet AMME [www.estheticmeso.com](http://www.estheticmeso.com), très médiatique avec un annuaire international des membres est ouvert depuis janvier 2006. Son excellent référencement le place en première ligne de nombreux moteurs de recherche.
- ▶ Cette année, nous avons choisi Nice pour notre congrès annuel, en privilégiant nos échanges et nos ateliers pratiques (Mesodissolution, Cellulite, Mésopécie, Complements fillers, Mesobotox, Mesolift, Mésomasque, Laser, IPL, Lampe Anti âge, Pellings, Pose de fils, Lipofilling).
- ▶ Des ateliers pratiques régionaux se mettent en place en France et assurent la formation pratique des médecins intéressés.
- ▶ Des stages chez les praticiens sont envisagés.

Ce premier cahier de l'AMME se veut un livret de référence pratique, simple, que vous pouvez consulter facilement..

Plus que jamais, le compagnonnage restera l'emblème de l'AMME !



# La mésodissolution

Christian Bonnet - Bernadette Pasquini - Jean-Jacques Perrin



## RÉSUMÉ - ABSTRACT

La Mesodissolution est un nouveau traitement mésothérapique de la cellulite qui vient étendre ses indications. Elle est le résultat de travaux cliniques, biologiques et échographiques réalisés depuis plus d'un an et sur plus de 1500 patients à présent. Nous pouvons enfin traiter les cellulites œdémateuses, adipocytaires et fibreuses par la triple action de cette nouvelle technique.

Le principe consiste en des injections hypodermiques localisées d'un mélange hypo osmolaire bien défini. Nous obtenons ainsi la combinaison de 3 actions primordiales, antioedemateuse circulatoire (mesodraine), lipolytique et défibrosante (mesodissolution).

Mesodissolution is a new mesotherapeutic of the cellulites treatment which comes to extend the indications. It is the source of clinical, biological and echographic work completed since more than one year and more than 1500 patients. We can finally treat the fibrous cellulites by the lipolytic action of this new technique. The principle consists of localised hypodermic injections of a mixture hypo osmolaire and circulatory. We thus obtain the combination of 2 paramount actions, anti oedema circulatory (mesodraine) and lipolysis (mesodissolution).

Dès sa naissance, la Mésothérapie a eu essentiellement deux axes d'applications cliniques :  
- l'appareil locomoteur : avec des travaux nombreux qui ont abouti au D.I.U. sur la Douleur.  
- La Médecine Esthétique avec des résultats empiriques, mais sans travaux significatifs soutenus par des preuves para cliniques visualisées.  
Aujourd'hui, c'est chose faite avec une Enquête descriptive sur les hydrolipodystrophies avec des mesures cliniques et des mesures paracliniques à l'échographie, avec une technique appelée « Méso dissolution hypo osmolaire ».

En effet, jusqu'à ces dernières années, nous avons utilisé les mélanges pharmacologiques habituels proposés par les

mésothérapeutes :

- Mésocaïne® 1 % ou Procaïne
- Fonzylane® (Buflomedil)
- Et surtout la Calcitonine qui a remplacé avantageusement le Périдил Héparine® et la Thiomucase® selon Dalloz Bourguignon, avec un effet même sur la lipolyse.
- Pour d'autres, c'est la Dicynone (Etamcylate®) ou la DHE pour la composante veineuse, la Vit.C, comme anti radicalaire.
- Pour la caféine, nous pensons que c'est une question de dosage et d'osmolarité adéquats ou inadéquat du principe actif qui fait que son action est bien tolérée (caféine hypo osmolaire) ou mal tolérée (caféine hyper osmolaire).
- Disons dès maintenant que nous n'utilisons pas (et ne communiquerons pas) les

produits illégaux (sans AMM française de l'AFSSAPS).

Jusqu'ici, les résultats en mésothérapie dans la cellulite étaient aléatoires, variables, du fait que nous ne disposions pas d'appareils de mesure fiables de l'hydrolipodystrophies ; que les mélanges et les techniques n'avaient pas fait l'objet d'un protocole consensuel que l'on pouvait contrôler.

Aussi, c'est lorsque nous nous sommes intéressés à des Tavaux américains et français sur le traitement de la « cellulite » par des solutés hypo osmolaires, que nous avons tenté de coupler ce procédé à la Mésothérapie, en l'adaptant sur le plan des techniques et des mélanges afin d'obtenir la meilleur synergie possible.

Les travaux Américains les plus intéressants sont ceux du Pr. Stevin M. Hoefflin, Directeur du Département de Chirurgie plastique de l'Ecole de Médecine de Los Angeles (UCLA), intitulés « Hypotonic pharmacological lipo dissolution », publiés déjà en 1997.

En France, c'est surtout le Dr Bernstein à partir de la même année, qui va mettre au point ce concept hypo osmolaire (validé par un brevet à l'INPI) et codifier une technique dite lipotomie, présentée notamment au Congrès d'esthétique de l'AFME du 28-29 Janvier 2006 à Paris.

Le principe de base est simple et séduisant : en injectant un soluté hypo osmolaire dans le tissu graisseux sous cutané, on le détruit par gonflement, puis éclatement des adipocytes sous l'effet du différentiel de l'osmolarité physiologique (environ 300 mOsm/l) et

du Soluté hypo osmolaire injecté (par exemple à 90mOsm/l) en sous cutané en regard de la zone « cellulitique ».

Les auteurs américains et français revendiquent depuis 1997 des résultats significatifs en nombre, sur le plan de l'efficacité, sur le plan de la tolérance locale et générale.

Nous nous sommes inspirés du procédé, en l'adaptant à la Mésothérapie aussi bien sur le plan technique (profondeur et nombre d'injections) que sur le plan des mélanges injectés pour avoir les meilleurs résultats possibles.

En effet, nous avons constaté d'emblée que les techniques des injections de solutés hypo osmolaires, ne correspondaient pas à la « Culture méso » (en particulier les multi injections très profondes avec des aiguilles I.M. injectées en S.C.) et parfois des corticoïdes (les américains); de plus nous avons l'habitude en mesotherapie de traiter à la fois la composante œdémateuse (avec succès) et la composante adipocytaire (sans action significative prouvée)

C'est ainsi que, nous avons observé que l'action lipolytique de la mesotherapie sur la cellulite était nettement améliorée par ce procédé hypo osmolaire.

Cette double action était confirmée par des examens échographiques.

A ce niveau des constatations cliniques, nous avons voulu tirer des déductions significatives pour évaluer la part de la mésothérapie

classique et la part du soluté hypo osmolaire, à travers une Enquête épidémiologique descriptive.

Nous avons des lors préparé des mélanges judicieux hypo osmolaires (à partir d'eau pour préparation injectable), de mesocaïne 1%, de calcitonine de saumon 100UI, de thiocolchicoside ou de Vitamine C en vue d'obtenir une osmolarité totale du mélange de 90 à 120 mOsm/l ; ainsi le différentiel d'osmolarité est significatif par rapport à l'osmolarité des tissus graisseux et du plasma sanguin (300 mOsm/l) ; ce choix était motivé aussi par la nécessité d'obtenir un effet lent et progressif pour respecter la notion de « libération prolongée » en mesotherapie.

Le choix et le dosage détaillé des différentes parties du mélange ne peuvent être enseignés « par correspondance » ; en effet, l'apprentissage du procédé et de la préparation des mélanges ne peut se faire que dans des Ateliers Spécialisés, et par des conférenciers praticiens compétents.

A nos mensurations cliniques classiques (tour de taille, tour de cuisse, épaisseur du pli cutané, etc...), nous avons ajouté des examens échographiques pour visualiser l'action de ce procédé thérapeutique sur la composante circulatoire (oedémateuse) et la composante graisseuse (adipocytaire) de l'hydrolipodystrophie.

Nous avons constaté sur le plan clinique et paraclinique (échographie) une corrélation significative de l'action de la Méso dissolution hypo osmolaire sur l'effet « désinfiltrant » (anti oedémateux) et sur l'effet « amincissant » (lipolyse des amas

grasseux).

Les premières observations des lots pilotes nous ont indiqué que les résultats cliniques les plus encourageants, se situaient au niveau :

- de la hanche (EIAS) : 8.6 cm (tour de taille)
- de la cuisse : 3.3 cm
- le pli cutané proprement dit : 1.3 cm

Les résultats de l'échographie sont également significatifs, mais de moindre amplitude relative ; en effet l'échographie classique ne montre que l'effet lipolytique (amincissant/ graisseux) dans l'hypoderme, alors que l'échographie hautes fréquences (dermascan) mesure la densité du derme, densité dont on peut déduire l'effet plus ou moins « désinfiltrant » d'un traitement anti cellulitique.

-Etude clinique sur un 2<sup>ème</sup> lot de 113 observations (Enquête épidémiologique) :

-85% de bons résultats :

Perte de 2 à 10 cm sur le Tour de Taille (moyenne 6 cm)  
de 3 à 5 cm sur Tour de Cuisse (moyenne 4 cm)  
de 10 à 13 mm sur Pli Cutané (moyenne 11 mm)

-15% de cas peu significatifs (perte inférieure à 1cm)

Les mesures cliniques totalisent ainsi les deux actions : anti oedémateuse (désinfiltrante) du derme et lipolytique (désagrégation graisseuse) de l'hypoderme.

C'est la raison pour laquelle nous avons utilisé la technique mixte :

-D.H.D. (10mm de profondeur).  
-et I.E.D. ou I.D.S. (1 à 2 mm de profondeur) en nappage.

Nous n'utilisons plus actuellement la caféine par voie injectable, car aléatoire;

Par contre la forme topique d'une crème de caféine à 5% est très intéressante, car très bien tolérée et synergique avec l'action lipolytique du mélange hypo osmolaire (destruction des adipocytes). Par ailleurs nous avons constaté l'intérêt thérapeutique du Thiocolchicoside, qui semble agir comme «defibrosant», surtout intéressant dans la forme «cellulite fibreuse», ce qui améliore la texture du derme et facilite sa restructuration.

En ce qui concerne les effets dits indésirables, il convient d'insister sur la très bonne tolérance de la technique dans son ensemble, néanmoins il y a lieu de signaler quelques hématomes minimes et passagers comme dans tout traitement mésothérapie. On a remarqué également quelques nausées minimes et passagères, qui témoignent de l'effet «calcitonine» lorsqu'elles sont immédiates (comme dans tout traitement de mésothérapie) et du phénomène lipolytique, car la destruction des adipocytes donne parfois un peu de nausée, retardées dans ce cas. Un effet légèrement anorexigène est parfois signalé dans 24 heures après la séance, ce qui est considérée comme un avantage par les patientes.

Compte tenu des énormes avantages des calcitonines dans le traitement des hydrolipodystrophies, on peut en cas de nausées, diminuer le dosage à 0,5ml, piquer d'avantage en superficie, (pour la moitié du mélange), ou prendre un anti émétique avant le

traitement, si cela s'avère nécessaire.

Quant aux douleurs minimes et très fugaces qui suivent parfois les injections, elles témoigneraient de la destruction des adipocytes (et cela voudrait dire que nous avons pour ainsi dire un test thérapeutique positif,) ou tout simplement en raison de la piqûre mécanique ; néanmoins nous sommes à la recherche de mixages optimaux pour réduire totalement ces petites douleurs.

Ainsi pour agir sur les deux composantes du derme (aspect anti œdémateux) et de l'hypoderme (aspect lipolytique), nous utilisons l'association des produits méso dans un soluté hypotonique d'une part, et la technique mixte d'autre part.

Les facteurs complémentaires qui majorent les effets « désinfiltrant » et « lipolytique » de la méso dissolution hypo osmolaire sont essentiellement les massages en « masser rouler » avec une crème minceur caféinée à 5%.

Après un recul d'un an et demi, nous avons pu remarquer la persistance voir une majoration des effets bénéfiques à long terme .Il semble qu'une séance d'entretien tous les 1 à 2 mois apporte de meilleurs résultats.

Cette nouvelle technique nous permet d'augmenter largement notre efficacité sur la prise en charge de la cellulite, dans toutes ses composantes et peut compléter des techniques chirurgicales, en post liposuccion par exemple.

(1)Dr Christian Bonnet -Dr Bernadette Pasquini -Dr Jean-Jacques Perrin (Président

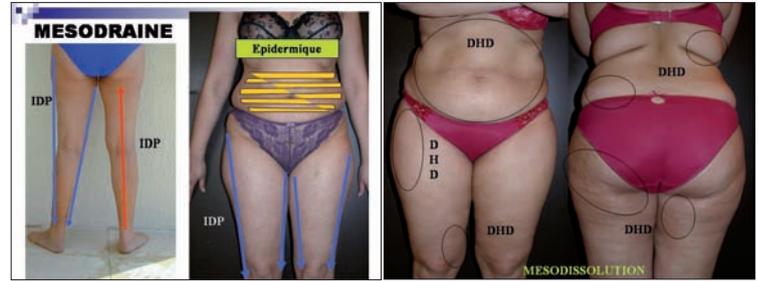
, Vice Présidente et Secrétaire Général de l'AMME)

### BIBLIOGRAPHIE

The Future of Liposuction and Fat.

Plastic & Reconstructive Surgery. 106(2):505, August 2000.

Hoefflin, Steven M. M.D.



## NOTE DE SYNTHESE SUR LA TECHNIQUE DE MESODISSOLUTION®

Suites aux travaux d'investigation des DIU de Mésothérapie (Mémoires), de travaux personnels du Dr Bonnet et de travaux de confrères sensibilisés à la Méthode, nous communiquons une Note de synthèse, relative à un certains nombre de déductions pratiques et de recommandations qui sont préconisées dans l'intérêt des mésothérapeutes intéressés par la Mésodissolution.

Nous mettons en place un arbre décisionnel en fonction de l'apparition des effets indésirables de la calcitonine (nausées-vomissements)

En effet nous avons agi ici à la manière de la calcitonine «par voie nasale», qui a montré que en superficie les pics pharmacologiques de la calcitonine sont «écrêtés» et les flushs, nausées sont totalement supprimées, tout en bénéficiant des effets pharmacologiques de la calcitonine, avec un effet lent et différé à la manière d'une libération prolongée, très intéressante en mésothérapie.

En ce qui concerne l'intérêt du thiocolchicoside, il y a un effet «défibrosant» constaté dans les observations cliniques à travers une amélioration du relief des capitons (dans 75% des cas), une amélioration du relâchement cutané (dans 45% des cas) et une amélioration de la fermeté de la peau (dans 25% des cas).

De plus nous rappelons que sur le plan des travaux fondamentaux, on a démontré récemment l'effet « NO Synthase » du radical Thio, c'est à dire une action anti-oxydante en général, et un effet lytique sur l'athérome, en particulier.

Traitement de la cellulite par la Mésodissolution	
	
PAS DE REACTION A LA CALCITONINE	REACTIONS A LA CALCITONINE (nausées, vomissements)
	
PROTOCOLE MESODISSOLUTION STANDARD	PROTOCOLE MESODISSOLUTION MODIFIE
	
<b>Mesodissolution St</b> + <b>Mesodraine St</b>	<b>Mesodissolution Mod</b> + <b>Mesodraine Mod</b>

## Le PROTOCOLE MESODISSOLUTION STANDARD

### 1 St + 2 St

Le mélange de base reste inchangé au départ, car l'effet est non seulement lipolytique (mélange hypo osmolaire), mais également anti œdémateux, anti inflammatoire, drainant (calcitonine de saumon), anti radicalaire (Vitamine C), défibrosant et anti-oxydant (thiocolchicoside).

1 - Mesodissolution St : en DHD avec le mélange suivant :	
Lidocaine 1%	4 cc
+ Calcitonine saumon 100 U	0.5 cc
+ Vit C 1g	0,5 cc
+ Thiocolchicoside	1 cc
+ Eau PPI	14 cc
1 séance par semaine pendant 10 semaines et 1 séance tous les 1 à 2 mois si besoin, sur les zones adipeuses à traiter	
2 - Mesodraine St : en IED, IDP ou IDS avec le mélange suivant :	
Lidocaine 1%	2 cc
+ Etamsylate	2 cc
+ Pentoxifylline	2 cc
1 séance par quinzaine sur les zones cellulitiques et les axes vasculaires	

## Le PROTOCOLE MESODISSOLUTION MODIFIE

### 1 Mod + 2 Mod

Il utilise les mêmes produits que le protocole standard et pour les mêmes raisons mais avec une répartition différente.

1 - Mesodissolution Mod : en DHD avec le mélange suivant :	
Lidocaine 1%	4 cc
+ Vit C 1g	1 cc
+ Thiocolchicoside	1 cc
+ Eau PPI	14 cc
1 séance par semaine pendant 10 semaines et 1 séance tous les 1 à 2 mois si besoin, sur les zones adipeuses à traiter	
2 - Mesodraine Mod : en IED, IDP ou IDS avec le mélange suivant :	
Lidocaine 1%	2 cc
+ Calcitonine de saumon 100U	0.5 cc
+ Pentoxifylline	2 cc
1 séance par quinzaine sur les zones cellulitiques et les axes vasculaires	

# Lumière intense pulsée - lampe flash

Christian MORETTO

## INTENSE PULSED LIGHT – FLASH LAMPS

An experience based survey of the reasons why a good flash lamp is an excellent investment for the aesthetic doctor and why the professional machines have to be of a certain weight and volume if they are to deliver efficient pulses of light in the right timing, spectrum and energy, in a consistent and reproducible way.

## LUMIERE INTENSE PULSEE - LAMPE FLASH

### ► Règles générales :

Au contraire d'un LASER qui émet une longueur d'onde unique, le spectre d'émission d'un flash (plasma de Xénon confiné dans un tube de quartz) s'étend après élimination des UV, du bleu jusqu'à l'infrarouge proche, soit de 400 nm à 1100 nm. L'utilisation d'une lampe flash nécessite donc une connaissance suffisante des interactions « lumière tissus » car trois cibles sont potentiellement concernées dans les téguments: la mélanine, l'hémoglobine et l'eau. En utilisant des filtres, en variant les caractéristiques d'émission d'un pulse –durée, fragmentation plus ou moins espacée ( multipulse)– on privilégie la destruction d'une cible par effet thermique sans léser les tissus de voisinage. Le temps de relaxation thermique –TRT ou capacité de refroidissement– de cette cible est aussi un facteur déterminant dans le paramétrage du pulse.

### ► Notions indispensables :

grandes longueurs d'onde, rouge et proche infra-rouge = pénétration plus profonde  
longueurs d'onde plus courtes, le visible du bleu à l'orange = plus d'énergie  
cibles volumineuses = TRT + long = pulse long et fragmenté (poils épais, tégangiectasies marquées)  
cible de petit volume = TRT court = pulse court et énergétique (poils fins, duvet, erythrose) .  
phototype élevé = risques de surchauffe = multipulse  
pulse trop long ou énergie électrique trop faible = modification globale du spectre émis = infrarouge +++  
(ceci signifie qu'une lampe doit pouvoir augmenter si nécessaire l'énergie totale d'un pulse –les Joules/cm<sup>2</sup>– en augmentant l'intensité lumineuse et non la durée de ce pulse ; sans cela, le spectre émis, trop rouge, ne correspond plus au besoin du thérapeute !... et brûle )

### ► A l'usage :

La lumière pulsée autorise aujourd'hui en esthétique médicale le traitement d'indications variées et communément répandues : l'épilation définitive, l'érythro-couperose, l'héliodermie ; et une mention spéciale pour le photorajeunissement qui restructure les tissus dermiques en stimulant par deux mécanismes différents-

thermique et vasculaire- l'activité fibroblastique.

Au final, des téguments tonifiés, hydratés, éclaircis, débarrassés des pigmentations disgracieuses ; un grain relissé, un teint unifié avec plus d'éclat...donc moins de maquillage !

Et une satisfaction de la clientèle très gratifiante...

► **En pratique :**

!! Trop de lampes sont proposées actuellement ; seules celles qui ont une puissance électrique suffisante permettent une utilisation professionnelle rigoureuse et reproductible. Elles nécessitent une technologie embarquée importante qui en fait des machines lourdes, peu maniables mais... efficaces et rapides.

Leur utilisation est aujourd'hui grandement simplifiée par la préprogrammation des traitements courants que l'utilisateur affinera avec l'expérience.

Une bonne lampe-flash apporte aujourd'hui au Médecin Esthétique une possibilité d'élargir considérablement son champ d'activité à des indications largement répandues dans la population, à toutes les tranches d'âge, et représente à mon avis un des meilleurs investissements professionnels si on prend la peine de se former au besoin, et si on évite les pièges du marketing de certains fabricants peu scrupuleux. Avant de se lancer –l'investissement est de taille– ne pas hésiter à faire le tour des utilisateurs chevronnés et recueillir plusieurs sons de cloche...

Dr. Christian MORETTO ( D.I.U. des Lasers Médicaux européen)

Le Docteur Moretto exerce au Centre Laser esthétique Bel Air à Bordeaux, doté de neuf lasers et lampe flash. Tel 0607913949.

# Traitement du vieillissement cutané par injections de produits de comblement

*Bernadette Pasquini*



**L**e vieillissement de la peau est le résultat du vieillissement des cellules qui la composent.

Vieillesse extrinsèque dû au soleil, vent, pollution, tabac, alcool, radicaux libres, mauvaise hygiène de vie, manque d'hydratation.

Vieillesse intrinsèque dû à l'âge et au ralentissement de la sécrétion des fibroblastes (perte de 1% de collagène par an).

Vieillesse hormonale de la femme ménopausée.

## Classification de Glocou :

- Type 1 : pas de rides, bonne hydratation, fermeté, tonicité, souplesse, teint clair et unifié
- Type 2 : pas de rides au repos, ridules au mouvement, bonne tonicité mais légère déshydratation
- Type 3 : rides au repos, sécheresse, fracture dermique, sénescence dermique avec pigmentations et élastose
- Type 4 : présence de rides profondes, perte de l'élasticité et de l'hydratation, fracture dermique et épidermique avec disjonction dermo-épidermique, peau citrine, pré-cancérose

## Caractéristiques d'une peau jeune :

- = fermeté grâce au collagène
- = tonicité grâce à l'hyaluronane
- = élasticité du fait de la sécrétion de l'élastine par les fibroblastes
- = bonne hydratation
- = pas de tache
- = pas de couperose
- = grain serré

## Caractéristiques d'une peau vieillie :

- = lentigines et lentigos solaires
- = couperose
- = points rubis
- = aspect citrin
- = élastose

## Pour entretenir une peau jeune :

- = hygiène de vie saine et équilibrée, riche en vitamines et antioxydants, bonne hydratation per os
- = cosmétologie, protection solaire
- = peelings

- = mésothérapie
- = injectables
- = toxine botulique
- = lasers
- = chirurgie
- = liporestructuration, rejuvénation volumétrique

### Classification des rides :

- = ridules d'expression dues au mouvement, pas de cassure du derme
- = ridules ne disparaissent pas au repos, fines cassures du derme
- = rides au repos et au mouvement, cassure dermique nette
- = cassures dermiques, fonte du tissu sous jacent, région en mouvement, rides profondes de la glabella
- = plis, sillon naso-génien, conséquence du glissement des tissus

### Traitement par des rides par produits résorbables

Produits non résorbables et lentement résorbables réservés à l'effet volumateur

Entretien = définir un traitement adapté aux désirs du patient et son budget

Les injections sont complétées par un mésolift pour améliorer l'hydratation et la tonicité de la peau

Anesthésie locale

Technique d'injection retro traçante

Précautions d'emploi

Contre indications

Effets indésirables

Durabilité moyenne à 10 mois

La tenue dépend :

- de l'âge du patient
- de la profondeur des rides
- du volume injecté
- de la technique d'injection utilisée
- de la qualité de la peau

### EFFETS SECONDAIRES IMMEDIATS :

Effets transitoires liés essentiellement à l'injection :

Des rougeurs disparaissent spontanément en 24 heures

Des ecchymoses surviennent quand on pique un vaisseau.

Un œdème important est possible surtout si on injecte trop vite et trop agressivement et chez les patients sujets au gonflement.

Deux lignes bleutées le long de la ride ont été décrites. Résorption spontanée quelques semaines plus tard.

# Ce qu'il faut savoir sur l'acide hyaluronique

*Franck Villain - Directeur Scientifique - Groupe Corneal*

**L**es produits de comblement à base d'acide hyaluronique connaissent un succès grandissant car contrairement aux autres : ils ne nécessitent pas de test systématique comme les produits à base de collagène ou sont plus faciles à manipuler que des produits permanents ou semi-résorbables requérant une implantation extrêmement précise et minutieuse pour limiter les complications.

L'acide hyaluronique est une molécule naturelle composée d'unités uroniques qui a été découverte en 1934 dans la membrane hyaloïde de l'œil. C'est cette composition et cette origine qui ont défini son nom – hyal-uronique. Depuis, sa présence a été mise en évidence un peu partout dans le corps humain où ses caractéristiques physico-chimiques uniques sont mises à profit, notamment dans le liquide synovial où il permet la lubrification mais aussi l'amortissement des chocs, dans la peau qui lui doit sa souplesse. De plus, contrairement au collagène, l'acide hyaluronique n'est pas spécifique à une espèce. Cette molécule est donc une molécule de choix pour développer des produits de comblement ayant une grande biocompatibilité intrinsèque mais dépendante de son mode d'obtention, de sa formulation et des procédés de fabrication mis en œuvre pour obtenir ces produits.

Malheureusement, cette molécule étant présente dans le corps

humain, elle est aussi éliminée assez rapidement par l'organisme : ainsi, une injection d'acide hyaluronique marqué à l'iode radioactif (125I) montre qu'après 48 heures, il ne reste plus que 16,8% de la dose injectée dans la peau de lapin<sup>1</sup>. Il est donc impératif de modifier l'acide hyaluronique pour augmenter sa durée de vie in situ. La technique de stabilisation est la réticulation : elle consiste à lier entre elles les molécules d'acide hyaluronique pour former un réseau. La molécule permettant la création de ces ponts est le réticulant. Plusieurs molécules sont décrites dans la littérature pour réticuler l'acide hyaluronique et ont toutes une toxicité dépendante de la dose. Il est donc impératif de maîtriser le procédé de réticulation et de l'associer avec une purification drastique pour limiter au maximum la teneur résiduelle sous forme libre de ces composés. Le butanediol diglycidylether ou BDDE est aujourd'hui le plus couramment utilisé (car le moins toxique) avec les gammes : Surgiderm® (Cornéal®), Juvéderm® (Leaderm/Cornéal®) ou Restylane® (Q-Med®). Le formaldéhyde est employé pour fabriquer Hylaform® (Inamed®). Puragen® (Mentor®) est réticulé au diepoxyoctane, réticulant jusqu'à ce jour jamais utilisé pour ce type de produits. La réticulation renforce la résistance de l'acide hyaluronique à la dégradation et suivant les conditions de réticulation, la durée de vie du produit sous la peau est de l'ordre

<sup>1</sup> Laurent UBG, Dahl LB, Reed RK : Catabolism of hyaluronan in rabbit skin takes place locally, in lymph nodes and liver. *Experiment Physiol*, 76: 695-703, 1991.

non plus de quelques jours mais de quelques mois.

De nombreux produits pour le comblement des rides et/ou la restauration des volumes sont disponibles sur le marché. Ils peuvent être répartis en deux classes : les biphasiques et les monophasiques.

#### ► Biphasiques :

Il s'agit d'une dispersion de particules d'acide hyaluronique dans une phase continue moins ou non réticulée d'acide hyaluronique. L'un des avantages de cette gamme de produits est sa facilité d'injection, la phase continue moins réticulée joue le rôle de lubrifiant facilitant le passage au travers de l'aiguille. En revanche, l'inconvénient est bien sûr que cette phase est plus sensible à la dégradation que les particules et les biphasiques nécessitent souvent une retouche plus importante. Parfois, les particules sont détectées par les patients ou les praticiens et peuvent conférer à la correction un aspect perlé. Ces produits sont aussi plus sensibles à la dégradation par les hyaluronidases car il s'agit d'une dégradation de type surfacique et la surface de contact est plus grande à cause de la présence des particules.

Dans cette catégorie de produits se trouvent la gamme Restylane®, Hylaform® et Puragen®.

Les indications cliniques et la rémanence revendiquée sont définies par la taille et le nombre de particules présentes dans le produit, le taux de réticulation étant fixe. Ainsi, plus les particules sont « petites et nombreuses », plus la correction sera superficielle.

#### ► Monophasiques :

Les produits monophasiques présentent des avantages comme une plus grande stabilité vis à vis des hyaluronidases et une phase continue isotropique. La preuve de leur succès est la multiplication des produits de ce type. Cependant, ils présentent souvent une plus grande difficulté d'injection et seule une bonne connaissance des procédés de réticulation permet d'obtenir des produits à la fois facilement injectable (c'est à dire homogène) et résistant à la dégradation.

En effet, contrairement aux produits biphasiques, leurs indications sont définies par la consistance du produit et leur rémanence in situ par le taux de réticulation.

Il a été longtemps cru qu'il suffisait d'augmenter la quantité de réticulant pour obtenir un produit de plus en plus résistant à la dégradation. C'est pourquoi la question la plus souvent posée pour évaluer la résistance d'un produit de comblement était : quel est le taux de réticulant ? Malheureusement, la problématique est beaucoup plus complexe et la qualification de la réticulation est la prise en compte de plusieurs paramètres : la quantité de réticulant (quantité mise au départ à réagir), la rendement de la réticulation (pourcentage de réticulant ayant effectivement réagi) et enfin l'efficacité de la réticulation (pourcentage de molécules de réticulant ayant réellement créé un pont entre deux chaînes d'acide hyaluronique, le réticulant pouvant réagir des deux côtés, il est possible que seul un des deux côtés ait réagi et cette molécule de réticulant n'est donc que partiellement pas efficace). Cette chimie est souvent peu expliquée par les fabricants, peut être car certains

appréhendent mal le problème ou cherchent à la banaliser.

Cornéal® est l'un des rares fabricants à être transparent sur la méthode de réticulation que ce soit avec la première gamme Juvéderm® (Leaderm/Corneal®) ou avec la nouvelle gamme Surgiderm® (Matrice 3D d'acide hyaluronique) qu'ils ont développée, brevetée et mise en œuvre, permettant non seulement une répartition uniforme des molécules de BDDE pour faciliter l'injection mais aussi une augmentation de l'efficacité de la réticulation (molécules de BDDE effectivement attachées par les deux extrémités).

De nouveaux produits de comblement sortent tous les ans, une meilleure connaissance scientifique de chacun d'eux est donc nécessaire pour évaluer de manière fiable les avantages et inconvénients de tous.

L'AMME vous propose  
son **Centre de Recherche**  
pour analyser, développer vos projets.

Partageons nos idées afin de faire avancer la recherche  
et les implications pratiques pour nos patients.

#### DEMANDE DE PUBLICATION D'ARTICLE

Titre                      Nom :                      Prénom : :

Spécialité :

Adresse :

E-mail

Titre de l'article proposé :

Sur internet :        oui            non

Sur les cahiers :    oui            non

Texte de l'article : à envoyer par mail [amme@estheticmeso.com](mailto:amme@estheticmeso.com)

# Le site www.estheticmeso.com

Mickaël Murat



<a href="#">Accueil</a>	<a href="#">Documentation</a>	<a href="#">Trouver un Médecin</a>	<a href="#">Liens</a>	<a href="#">Contact</a>	<input type="text" value="Rechercher..."/>
-------------------------	-------------------------------	------------------------------------	-----------------------	-------------------------	--



Association Médecine et Mésothérapie Esthétique

MENU PRINCIPAL

- Accueil
- Présentation
- Liens
- Contactez-nous

MENU MÉDECINS

- Actualités de l'AMME
- Adhérez à l'AMME !
- Congrès Nice 2006

DOCUMENTATION

- Méso-Esthétique
- Laser
- Chercher sur le site

TROUVER UN MÉDECIN

- Annuaire

ACCÈS MÉDICAL

Nom d'utilisateur

Mot de passe

Se souvenir de moi

[Perdu votre mot de passe ?](#)

Accueil

**Bienvenue sur le site de L'AMME !**



Association Médecine et Mésothérapie Esthétique

L'AMME est l'Association Médecine et Mésothérapie Esthétique

L'Association Médecine et Mésothérapie Esthétique est le regroupement de médecins spécialistes de Mésothérapie dans le but de réaliser leur concept : Santé, Beauté, Bien-être.

**Esthétique et Mésothérapie**

La Mésothérapie est depuis toujours à l'écoute du corps. En dehors des traitements de médecine générale et de la douleur, elle occupe une place prépondérante dans la prise en charge de la cellulite, du vieillissement cutané, des rides, de l'alopécie, c'est le Meso Age.

**Indispensable**

La Mésothérapie est devenue indispensable dans le monde de la santé depuis sa reconnaissance officielle par la sécurité sociale dans le cadre des traitements de la douleur. L'enseignement se fait dans les plus grandes universités Françaises et donne lieu à un Diplôme Inter Universitaire (DIU de Mésothérapie), le seul reconnu par les organismes de santé.

EN BREF...

Le Dr Christian Bonnet est le Président de l'AMME. Sa longue expérience de la Mésothérapie lui permet d'être désormais au service de la formation de ses confrères au travers de nombreux congrès.

**SONDAGE**

**Pour être plus belle, j'envisage...**

- De continuer à me mettre de la crème cosmétique
- D'aller consulter mon médecin
- D'avoir recours à la Mésothérapie Esthétique
- D'attendre pour avoir assez d'argent pour me faire lifer
- De ne rien faire, je renonce définitivement à être belle

QUI EST CONNECTÉ ?

Il y a actuellement 1 invité en ligne

MÉSO-ESTHÉTIQUE EN VIDEO

- Alopécie
- Botox
- Cellulite
- Comblement
- MesoMasque
- Peeling moyen
- Autres videos...

(C) 2006 AMME - Association Médecine et Mésothérapie Esthétique

<a href="#">Accueil</a>	<a href="#">Documentation</a>	<a href="#">Trouver un Médecin</a>
-------------------------	-------------------------------	------------------------------------



Association Médecine et Mésothérapie Esthétique

MENU PRINCIPAL

- Accueil
- Présentation
- Liens
- Contactez-nous

MENU MÉDECINS

- Actualités de l'AMME
- Adhérez à l'AMME !
- Congrès Nice 2006

DOCUMENTATION

- Méso-Esthétique
- Laser
- Chercher sur le site

TROUVER UN MÉDECIN

- Annuaire

Accueil

**MÉSOTHÉRAPIE**



**Liens Web**

-  **SFM**  
Société Française de Mésothérapie
-  **Congrès de l'Association N**  
2ème Congrès International d'Esthétique et de Mésothérapie
- Mésothérapie (2)**
- Partenariats Événementiels**

(C) 2006 AMME - As

21

[www.estheticmeso.com](http://www.estheticmeso.com)

un site sur la mésothérapie et sur l'esthétique pour le grand public.

Les explications sont simplifiées et aisément compréhensibles par tous et surtout celles qui, grâce à cela, se décideront à entrer dans nos cabinets.

Les vidéos ajoutent au dynamisme du site et permettent aux patientes de moins appréhender les soins proposés.

Notre site est pris d'assaut par les internautes et la demande de médecins membres de l'AMME est importante, cela résulte d'un référencement exceptionnel du site qui se place sur tous les moteurs de recherche en 1<sup>ère</sup> page.

Merci mille fois encore à notre ami, le Dr Mickael Murat qui est le chef d'orchestre de ce succès.

Votre inscription aux ateliers de l'AMME de Nice comprend aussi celle à l'AMME et de ce fait, votre inscription dans l'annuaire Internet.

Nous allons développer une partie membre avec la possibilité de visualiser les produits et matériels de nos partenaires et surtout leurs propositions promotionnelles réservées aux membres de l'AMME

Outre le partage et le compagnonnage qui reste le moteur de notre association, nous ne négligeons pas également le « retour sur investissement ».

LES RÉPONSES AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ



Ceci est une présentation des principales indications médicales esthétiques de la Mésothérapie, dans un but d'information générale. Ce dossier n'a pas la prétention d'être complet ni exhaustif mais tente de répondre à quelques questions esthétiques que vous pouvez être amené à vous poser. Il vous donnera toutes les informations relatives aux soins et à l'acte esthétique proposé par votre médecin.

Filter  Trier **Ordre**  Affiche # **50**

Titre de la publication	Clics
<b>La Mésothérapie c'est quoi ?</b>	582
<b>Que faire pour prévenir le vieillissement de la peau ?</b>	571
<b>Soins du visage et du vieillissement</b>	556
<b>Le Mesoift</b>	960
<b>Le Comblement de Rides par l'Acide Hyaluronique</b>	918
<b>Les Autres Types de Comblement</b>	496
<b>La Toxine botulique, Botox®</b>	769
<b>Le MesoBotox</b>	605
<b>Le MesoMasque</b>	1054
<b>Le Peeling superficiel</b>	549
<b>Les Peelings moyens et profonds</b>	763
<b>La Diète Protéinée</b>	638
<b>L'Épilation Longue Durée</b>	591
<b>Mésothérapie et Cellulite</b>	2935
<b>La Chute de Cheveux traitée par la Mésothérapie</b>	1719
<b>DHEA : Quoi de neuf ?</b>	692
<b>Les Anti-Oxydants ou Anti-Radicaux Libres</b>	472
<b>Les Oméga 3</b>	415
<b>Concept Anti-Âge – Ma peau, mon bien être</b>	439
<b>La Mesodissolution (article scientifique)</b>	782
<b>Le MesoBotox (article scientifique)</b>	339
<b>Les premiers ateliers de l'AMME (reportage vidéo)</b>	441

<< Début < Précédente 1 Suivante > Fin >>

Résultats 1 - 22 sur 22

[ Retour ]

## VOTRE AVIS NOUS INTERESSE

Nous sommes à l'écoute de toutes vos remarques, desiderata, pour améliorer nos échanges.

Que cela concerne Internet, les cahiers, les ateliers, toutes vos idées sont les bienvenues

Contactez nous sur [amme@estheticmeso.com](mailto:amme@estheticmeso.com)

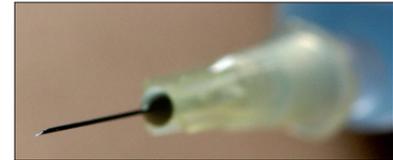
# Mésothérapie épidermique – trucs et astuces

Jean-Jacques Perrin



La mésothérapie épidermique est une technique d'injection intra épidermique (IED), pratiquée avec une seringue de 2 à 10 ml à embout décentré et une aiguille de 0,3\*13 mm (30G).

- ▶ *L'embout décentré* permet l'injection lors de l'inclinaison de la seringue (15 à 20 °)
  - ▶ *L'aiguille de 30G* a une certaine *souplesse* à la pression, ce qui lui permet de *s'adapter* à la qualité (plus ou moins tendue, ferme, douloureuse) et aux courbures de la *peau*.
  - ▶ *Le biseau de l'aiguille* est orienté vers le « *haut* » (par rapport à la surface de la peau). S'il est tourné face à la peau, il risque de se boucher, s'il est tourné sur le côté, il risque de couper superficiellement la peau par le bord affûté de l'aiguille.
  - ▶ *La tenue de la seringue* entre le pouce et le majeur, l'index appuyant sur le piston, assure une bonne *liberté du poignet*, utile pour suivre les reliefs de la peau. Il est nécessaire de toujours garder une *inclinaison de 15 à 20°* par rapport à la surface de la peau, sous peine de trop griffer la peau. Le confort d'application est nettement moindre, la griffure est trop visible et profonde.
  - ▶ La *pression* sur l'ensemble seringue-aiguille ne doit pas excéder *40g*.
- 
- ▶ *L'espacement des lignes* d'application est de 2 à 3 mm sur le visage, les extrémités, de 1 à 2cm sur le thorax, l'abdomen, le rachis, les membres. Il est possible de *croiser* les lignes et de *répéter* l'application après que le mélange ait été absorbé par la peau.
  - ▶ *Il ne faut pas essuyer* le produit déposé sur les lignes. Seules les grosses gouttes sont épongées.
  - ▶ Des traces horizontales favorisent le maintien du produit sur la peau.
- 
- ▶ *La première séance* est particulière. Souvent elle « *débrouille* » le tableau clinique des cellulopathies rencontrées en les mettant en évidence et en les atténuant. Il est souhaitable





de ne pas « sur traiter » le patient par une application trop large, trop appuyée, trop stimulante afin de ne pas risquer une certaine hyperalgie le lendemain de l'application.

► *La vitamine C et les polyvitamines* tachent les vêtements clairs (couleur jaune orangé) dans les heures qui suivent le traitement. Il faut bien protéger les vêtements et essuyer les gouttes résiduelles de produit en fin de séance.

Il est recommandé de garder le mélange déposé sur la peau jusqu'au soir où un démaquillage évitera de tacher les vêtements de nuit et les taies d'oreiller.

► Un *mesolift* est appliqué sur *l'ensemble* du *visage*, de la racine des cheveux, aux tempes, à la région prétragienne, aux paupières inférieures, au nez, aux joues, au contour de bouche, au décolleté, sans oublier l'importante *région réflexe mastoïdienne*, qui est abordée en demandant au patient de tourner simplement la tête vers l'opérateur. Cet abord contribue par sa stimulation de zone plexique à *détendre les tensions cervicales hautes* souvent responsables de tension dans le visage et de céphalées. Le mesolift du visage, seul ou secondaire à un masque thermique antioxydant, est un travail d'orfèvrerie qui explore et traite les moindres recoins du visage et procure une grande sensation de bien-être rapide.

► La mésothérapie épidermique appliquée sur le *reste du corps* (il est possible de l'appliquer partout sur le corps) est très *réactogène*.

► *Les phénomènes vasomoteurs* constatés (vasodilatation - vasoconstriction, s'inversant au bout de quelques minutes) sont parfois bien marqués mais disparaissent au bout de quelques minutes à quelques heures. Ils signifient la souffrance cellulopathique de la peau et des tissus sous-jacents, incitent le praticien à modérer son traitement et restent le témoin de l'évolution thérapeutique.

