



Dr Béatrice ZAKARIAN – Le Pontet

AGENTS CHIMIQUES ET PEELINGS DEPIGMENTANTS

2ÈME PARTIE

Les peelings à visée dépigmentante utilisent souvent les molécules des agents chimiques dépigmentants

Mécanismes d'action des peelings

■ FAIRE DISPARAITRE LES LÉSIONS

On va faire disparaître les lésions grâce à des acides spécifiquement adaptés à chaque peeling

• L'ACIDE GLYCOLIQUE

Utilisé dans les peelings superficiels
Impact sur l'héliodermie de grade 1 et ses effets se concrétisent sur les altérations épidermiques texturales et pigmentaires (épithélides, lentignes)

• L'ACIDE TRICHLORACÉTIQUE (TCA)

Utilisé dans les peelings moyens
Impact sur l'héliodermie de grade 2 et 3 et ses effets se concrétisent sur le derme papillaire (rides, lentignes séniles et kératoses actiniques)

• LE PHENOL

Utilisé dans les peelings profonds
Impact sur l'héliodermie de grade 4

■ STIMULER LES MÉCANISMES DE RÉGÉNÉRATION DES COUCHES PROFONDES

Cela est bien prouvé pour tous les peelings.
On obtient une destruction des couches superficielles avec une stimulation des mitoses épidermiques et dermiques.

■ COMMENT FAIRE PÉNÉTRER LES ACTIFS DEPIGMENTANTS

a) LES PEELINGS SUPERFICIELS :

Acide glycolique

C'est une petite molécule qui descend jusqu'au derme et le stimule sans desquamation.

C'est un vecteur de pénétration des autres actifs.

Acide kojique et acide phytique

Ils passent grâce à l'effraction produite par l'acide glycolique.

Acide lactique

C'est un agent éclaircissant, un exfoliant doux et kératolytique.
C'est aussi un vecteur de pénétration des autres actifs.

Acide salicylique

C'est un agent kératolytique.

Acide azélaïque

Il diminue la synthèse de la mélanine.

Acide rétinol

Il diminue la fabrication de la mélanine.

Vitamine A (rétinol) :

C'est un antioxydant.

Un peeling superficiel dépigmentant : **LE LIGHTENING PEEL**

Présentation : en gel fluide

Composition : Acide glycolique 50%

Acide kojique 5%

Acide phytique 5%

Ses Indications : Mélasma superficiel

Uniformisation du teint

Lentigos solaires

Ses actions :

C'est un inhibiteur de la tyrosinase par le biais de l'acide kojique et de l'acide phytique

Il réduit les dépôts mélaniques intra épidermiques et régule la synthèse mélanique dermo épidermique

Protocole du LIGHTENING PEEL :

1. Nettoyer le visage avec un prépeel 20% acide glycolique.

Laisser poser 1 à 2 minutes, rincer et sécher

2. Appliquer le lightning peel au pinceau sur l'ensemble du visage. Laisser poser 2 à 3 minutes : le contact doit être court

3. Surveiller attentivement et ne jamais provoquer d'inflammation : contrôler au moyen du neutraliseur les points qui pourraient réagir trop vite

4. Appliquer le neutraliseur sur l'ensemble du visage. Rincer et sécher

5. Appliquer un soin réparateur

b) LES PEELINGS MOYENS

1 - Système TCA + crème : 15% ou 18%

Ses indications : Taches actiniques

Mélasma

Rides superficielles

Protocole du système TCA + crème 15 ou 18% :

Nettoyer la peau avec un cleanser à l'acide glycolique

Application avec 2 cotons tige jumelés de TCA 15% ou 18%

Laisser sécher

Application d'une crème composée de : vit E, acide lactique, vit C, acide salicylique et acide citrique qui va poursuivre l'action du produit.

Attendre 2h pour rincer à l'eau claire

Le produit à 15% provoque exceptionnellement une desquamation.

C'est un rafraîchissement léger et il doit être pratiqué au moins 3 à 4 fois à 10 jours d'intervalle

Le produit à 18% provoque toujours une desquamation plus ou moins étendue, mais fine et 1 à 2 séances seront suffisantes

Fréquence : Soit 2 peelings à 15% avec intervalle de 15 jours + 1 à 18%

Soit 1 peeling à 15% et 15 jours après 2 à 18%

2 - BRA 15% TCA

Composition : TCA 15%
Acide Phytique 2%
Vitamine C 10%
Système ROS Modulator
pH : 0.28

Ses indications : Taches actiniques

Mélasma

Pigmentations post-inflammatoires

Protocole du BRA 15% TCA :

1. préparer la solution peeling en pressant le bouchon
2. nettoyer la peau avec la solution pré-peel à l'aide d'un coton

3. appliquer la solution peeling (BRA 15% TCA) à l'aide d'un applicateur fourni pour cet usage. L'application n'est pas douloureuse

4. le patient reste 15 min sous observation afin de vérifier qu'aucune réaction n'apparaît. Rarement freezing

5. le patient rentre à la maison. La solution peeling reste en place 3 à 6 heures

6. le patient rince la solution peeling à l'eau claire. Une desquamation sera observée après 48 à 72 heures.

7. fréquence : pour un résultat optimal 4 à 5 séances seront nécessaires.

3 - TCA LOTION 20 ou 30% : forme fluide dans de l'argile.

S'applique au pinceau avec obtention d'un givrage uniforme

Ses indications : Kératoses actiniques

Lentignes séniles

Rides et relâchement cutané

Protocole du TCA lotion 20 ou 30% :

Prépeel à l'acide glycolique 20% ; rincer et sécher

Appliquer rapidement au pinceau et éventuellement zone par zone

Faire une fenêtre afin de vérifier le givrage
Essuyage et vérification de l'homogénéité avec éventuellement réapplication sur certaines zones

Application de la crème réparatrice.

Les TCA ne se neutralisent pas.

La coagulation se fait avec les protéines de la peau

La desquamation est plus ou moins importante suivant les concentrations utilisées nécessitant une interruption des activités pendant 4 à 8 jours.

Attention à l'hyperpigmentation post inflammatoire et post TCA : plus le phototype est foncé et plus le risque est grand.



Avant TCA 20% joue gauche



Après TCA 8 jours joue gauche

NB : protocole (guadeloupéen !!) du traitement des taches pigmentaires sur peaux à phototype foncé avec du TCA 15%.

3 semaines avant TCA :

Le matin : crème éclaircissante + écran solaire

Le soir : alterner sur les taches, soit préparation de Kligmann soit Rectacnyl 0.025g

3 semaines après on fait un TCA 15% léger sans frost
Peeling à renouveler toutes les 3 semaines 4 fois avec entre chaque TCA et 4 jours après celui-ci la préparation de Kligmann en alternance avec Retacnyl le soir sur les taches ET CA MARCHE !!

c) LES PEELINGS DE REGULATION ET DEPIGMENTANTS

SPOT PEEL est une pâte de peeling

Composition : Acide mandélique 15%
Idébenone 5%
Embllica 5%
Rétinol 5%
Acide salicylique 5%

Ce produit est adapté à tous les photo-types. C'est une très bonne indication sur les peaux mates.

Il n'est pas douloureux. Il faut bien sur s'abstenir pendant une grossesse et si prise récente d'isotrétinoïne.

Ses Indications : Taches actiniques
Mélasma
Pigmentations post inflammatoires

Protocole du SPOT PEEL :

Prépeel à l'acide glycolique 20%, rincer et sécher

Appliquer rapidement au pinceau sur l'ensemble du visage un peu de milk peel (va agir comme agent vecteur des actifs du Spot Peel et va optimiser la pénétration de ses actifs dépigmentants)
Laisser agir 2 minutes, rincer et sécher
Appliquer la pâte : 3ml (8 pressions), bien masser en insistant sur les taches pigmentaires.

La patiente rentre chez elle et rincera à l'eau claire au bout de 8 heures.

En post peel (à 72 heures) utiliser la SPOT CREAM avec écran solaire pendant un mois pour perpétuer l'action du peeling

Composition de la crème post-peel :

acide mandélique 5%

Idebenone 2%

Embllica 2%

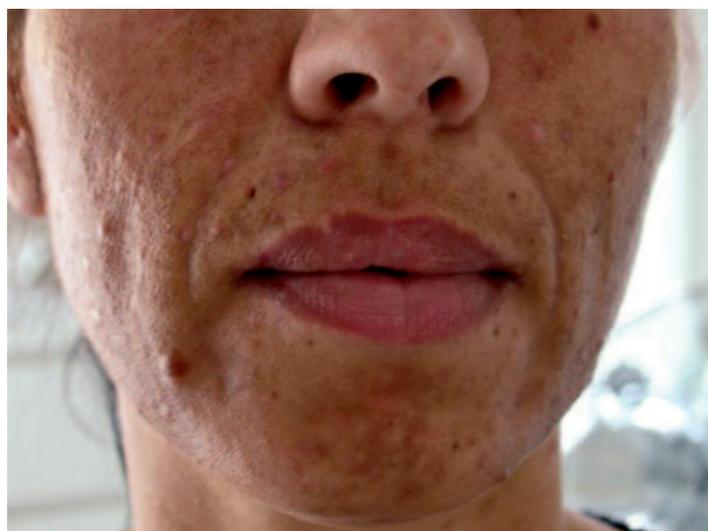
Retinol 2%

Acide salicylique 2%

Fréquence : une séance suffit mais il faut parfois la répéter lors d'une visite de contrôle 3 à 4 semaines plus tard

Suites : une desquamation dès le 3ème jour est habituelle
Résultats : 60% d'amélioration rapide en 1 séance et 30% de plus après la 2ème séance à J20 mais à maintenir par un an de traitement ; crème et écran solaire.

Pas de rebond pigmentaire



Avant TTT spot peel



Après spot peel à 1 mois et 2 alpha et beta complex avant le spot

■ CONCLUSION

Les problèmes de pigmentation cutanée représentent aujourd'hui une préoccupation majeure en esthétique. La bonne conduite des patientes au cours des premières semaines en post peel sera un élément fondamental dans l'obtention d'un bon résultat en particulier en ce qui concerne :

LA PHOTOPROTECTION ET EVICTION SOLAIRE 1 MOIS APRES PEELING
LE TRAITEMENT DEPIGMENTANT ASSOCIE DE LONGUE DUREE

PERENNITE D'UN SOIN DEPIGMENTANT = TRAITEMENT DEPIGMENTANT ASSOCIE DE LONGUE DUREE + PHOTOPROTECTION

Il y a cependant des cas cliniques qui échappent plus ou moins aux agents chimiques et aux peelings
Le traitement dépigmentant est un traitement au cas par cas suivant le type de la pigmentation.

■ BIBLIOGRAPHIE

Management of pigmentary disorders: a report from the Pigmentary Disorders Academy J. P. Ortonne J Am Acad Dermatol 2006, 54, S262 - S281

The depigmenting effect of azelaic acid M. Nazzaro-Porro, S. Passi, G. Zina, AS. Breathnach. Arch Dermatol, 1990, 126, 1649- 1651

The inhibitory effect of glabridine from licorice extracts on melanogenesis and inflammation T. Yokota, H. Nishio, Y. Kubota, M. Mizoguchi Pigment Cell Research, 1998, 11, 355- 361

Symposium Proceedings (2008) 13, 10-14; Latest Insights into Skin Hyperpigmentation, Jean-Paul Ortonne1 and Donald L Bissett2

Dermatologie pratique n°337 février 2010, les troubles de la pigmentation, ce qui marche par Y. GALL, Dermatologue.

Cisneros JL, Singla R, Martí M, Brichs A. Rejuvenecimiento facial. Dermocosmética clínica 1994; 2-5:337-349

Cisneros JL, Martí M, Brichs A. Los alfa-hidroxiácidos en dermatología. Dermocosmética Clínica 1993;3:163-170.

Stegman SJ, A comparative histologic study of the effects of three peelings agents and dermabrasion on normal and sun-damaged skin. Aesthetic Plast Surg 1982;6:123-135.

PETITES ANNONCES

11/07/2011 : **VEND ICOONE**

appareil de palper rouler en parfait état. Reprise de leasing 693e/mois jusqu'en mars 2014 - 0615432171

11/07/2011 : **VEND POMPE INFILTRATION**

pour liposuccion ou infiltration sérum réf DISPENSER DP 20 . Débit réglable au pied. Prix neuf 2000€, vendu 900€
0141101000

23/05/2011 : **RECHERCHE MÉDECINS LASÉRICISTES**

pour centre épilation laser Paris (Alexandrite et Yag) pour vacations. - vfellous@noos.fr 0183954281

16/05/2011 : **VEND APPAREIL ÉLECTROCOAGULATION**

Venocare MC parfait état. Cause double emploi 6500 euros
0041273225986

13/05/2011 : **PROPOSE LOCATION SALLE DE SOINS ÉQUIPÉE**

en morpholiposculpture, lipolyse AQP, carboxythérapie, radiofréquence, mésothérapie et bloc opératoire pour lipolyse laser. A 15 mn de Lille, en Belgique en toute légalité
didier.freteur@skynet.be

13/05/2011 : **RECHERCHE DERMATOLOGUE**

pour collaboration dans centre de dermatologie médicale chirurgicale esthétique, lasers et médecine anti-âge sur Toulon
krafftcentredermato@orange.fr

05/05/2011 : **VEND LASER GENTLE LASE ALEXANDRITE CANDELA**

Année 2000 Epilation : 8 séances maximum pour résultats parfaits : Diamètre 12 - 15 - 18mm. Etat impeccable. Tous les accessoires sont inclus (1 fibre, gauges, 25 lentilles de rechange, manuel, lunettes), 3 mois de garantie pièces et main d'œuvre. Valeur : 50 000 euros Vendu 28000 euros. Livraison incluse. Un Yag Mini Gentle Yag Candela comme neuf est également disponible. - delille59000@gmail.com

26/04/2011 : **RECHERCHE MÉDECIN FEMME**

(avec expérience laser de préférence) pour centre laser situé à 40 mn de Paris (oise). Formation laser possible par le centre. Très bonne rémunération
Tél 06 10 19 36 01 ou 03 44 60 68 45

26/04/2011 : **VEND CABINET MÉDICO-ESTHÉTIQUE + PLATEAU LASER**

06 NICE, cause décès cède activité de médecine esthétique : patientèle de 2000 personnes fidélisées, plateau de 3 lasers, possibilité de cabinet pluridisciplinaire. Emplacement idéal en centre ville, immeuble de prestige 100% médical. - 0662789512

12/04/2011 : **VEND APPAREILS DE CELLULO-LIPOLYSE**

LDLA8 batterie à changer : 150 euros Cellulolipolysis 600 : 90 euros (sans les cables et batterie à changer) à retirer sur place (78000) ou rajouter les frais d'envoi
0660137793 dr BENCHIMOL