rajeunissement vaginal

Très en vogue en Amérique du Sud, le rajeunissement de la sphère génitale reste en France assez confidentiel. Seule une poignée de praticiens s'y intéresse. Pourtant, de nombreuses techniques se sont développées ces dernières années. Les résultats paraissent très intéressants. Ces interventions ne visent pas seulement l'esthétique de la zone génitale, mais surtout sa fonction. Elles redonnent un confort à celles qui souffrent de sècheresse et d'atrophie de la muqueuse, elles favorisent le bien-être sexuel, et au final, le bien-être tout court.

Cendrine Barruyer

Le Groupe de Recherche et Innovation en Restauration Genitale (GRIRG) est une société savante réunissant gynécologues, chirurgiens plastiques, dermatologues et sexologues autour des problématiques de la sphère génitale féminine. Elle a été fondée en février 2014 par les Drs Mole et Berreni pour favoriser la pluridisciplinarité dans ce domaine et l'émergence d'études française sur la restauration génitale. Le GRIRG vient de créer une certification universitaire.

NOS EXPERTS
Dr Bernard Mole, chirurgien plasticien, président du GRIRG.
Dr Nicolas Berreni, gynécologue, et chirurgien plasticien. Secrétaire général du GRIRG.
Sylvain Mimoun gynécologue, andrologue, responsable de la commission sexologie du GRIRG.
Dr Catherine Navarro, médecin esthétique, laseriste, expert formateur en techniques d'injection.

60 | 61 chirurgie
62 | 64 laser
65 | 67 injections

la chirurgie

La chirurgie génitale est la seule chirurgie esthétique qui vise à la fois à améliorer l'apparence mais également à restaurer la ou les fonctions associées à la zone génitale, continence et surtout sexualité. La demande d'intervention porte habituellement sur ces deux facettes.

AGENDA

Jeudi 30 janvier au congrès de l'**IMCAS** le Dr Bernard Mole organise une journée entière consacrée au rajeunissement vulvo-vaginal.
Des spécialistes du monde entier viendront échanger sur leurs pratiques et présenter des techniques comme la radiofréquence qui actuellement ne sont pas utilisées en France.

01 LES CHIRURGIES RECONNUES

La **réduction des petites lèvres** est l'une des rares interventions vulvo-vaginales reconnue par l'assurance maladie. Les chirurgiens se sont intéressés à l'anatomie, à la microcirculation et à l'innervation ; l'objectif étant de réaliser une vraie reconstruction et non une «amputation», en respectant la sensibilité de chaque zone.
Parfois cette hypertrophie des petites lèvres est associée à un développement exagéré du capuchon clitoridien.
En recouvrant le clitoris, ce capuchon diminue la sensibilité de l'organe. Il est possible de le réséquer.
La **réparation des mutilations génitales** (excision infibulation...) est également reconnue par l'assurance maladie. Les autres opérations restent intégralement à la charge de la patiente.

02 RAJEUNIR LE VAGIN, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Sur le plan chirurgical le rajeunissement vaginal consiste à **resserrer le fourreau vaginal** quand celui-ci présente une béance. Cette béance peut entraîner des fuites d'air et des bruits lors des rapports. Elle présente surtout l'inconvénient de diminuer la sensibilité pour les deux partenaires. Enfin il n'est pas rare qu'elle s'associe à des fuites urinaires.
Le rajeunissement vaginal est une reconstruction par **plastie de la paroi postérieure** du vagin. Le plasticien retire une bande de muqueuse vaginale de 2 ou 3 cm puis il refait un plancher postérieur solide, en s'appuyant sur les muscles releveurs qu'il rapproche (**périnéoplastie**). Il peut aussi arriver que seule la vulve présente une béance.
La correction se limitera donc à un resserrement de la vulve (**vestibuloplastie**).
Il faut compter une heure environ pour la plastie du vagin et une autre heure pour la vestibuloplastie. L'intervention se fait soit sous anesthésie générale soit sous rachianesthésie.

• **Les suites opératoires**
Elles sont simples car la muqueuse cicatrise bien. Des douches vaginales et une désinfection à la Bétadine pendant les 8 premiers jours sont nécessaires. C'est tout. Trois semaines plus tard les rapports peuvent être repris. Le sport au bout d'un mois.

• **Le résultat**
S'il y a une vraie béance, la correction va entraîner un meilleur tonus de la région vulvo-vaginale et un bénéfice sexuel indéniable. Le coût de l'intervention varie selon les chirurgiens et les régions. Il faut compter entre 2 500 à 4 000 euros.

GLOSSAIRE

• Trophicité
Il s'agit de tous les mécanismes permettant une bonne nutrition et un sain développement des tissus. A la ménopause la trophicité vaginale s'altère. La muqueuse s'assèche, blanchit, s'affaisse... La réjuvénation vaginale vise précisément à rebooster les mécanismes naturels et redonner plus de « vie » à ces tissus.

• Tonicité
Pour un gynécologue, la tonicité désigne la résistance des muscles : périnée, muscles vaginaux et celle des aponévroses sur lesquelles se fixent ces muscles. La perte de tonicité favorise l'incontinence et la descente d'organes.
Pour les lasséristes la tonicité concerne la muqueuse vaginale. Quand on corrige la trophicité vaginale on améliore la tonicité de cette muqueuse.

Dr Bernard Mole,
chirurgien plasticien, Paris

« La chirurgie vulvo-vaginale est méconnue aussi bien des patientes que des médecins. Un de mes confrères gynécologue me disait récemment « nous voyons le vagin, le col, mais pas la vulve». Les femmes n'osent pas parler de leurs troubles aux médecins. Or cette chirurgie peut apporter un véritable confort aux patientes. »

Dr Nicolas Berreni,
gynécologue et chirurgien plasticien, Perpignan

« Chaque technique a ses avantages. Le laser CO2 a obtenu un marquage CE pour la « trophicité » c'est-à-dire la qualité de la muqueuse vaginale; L'Erbium Yag pour la trophicité et la tonicité. L'acide hyaluronique Desirial a de son côté trois indications: la trophicité, la plastique (reconstruction de la vulve) et l'amplification du point G. Ces techniques sont complémentaires. De mon côté je fais aussi des LED. Les femmes sont complexes, leurs problèmes le sont aussi. Il n'y a pas une solution unique qui marche pour tout le monde. »

le laser

Utilisé en réjuvénation cutanée, le laser peut avoir le même effet sur la muqueuse vaginale.
Par simple effet d'échauffement il stimule la formation d'un néocollagène qui redonne plus de tonus aux tissus de soutien et améliore la trophicité de la muqueuse.

01 LE PRINCIPE

C'est essentiellement par effet thermique que le laser Fotona Erbium Yag 2940 nm non ablatif (appelé **IntimaLase**™) va relancer la formation de collagène et donc provoquer une rétraction des tissus. L'échauffement est lent et progressif («smooth mode»), jusqu'à atteindre la température idéale d'environ 60 ° C. Sous l'effet de la chaleur, la muqueuse vaginale va être stimulée pour produire un nouveau collagène qui va permettre de remodeler le vagin.
De plus, en rétablissant le renouvellement naturel des cellules épithéliales, le milieu vaginal redevient propice au développement d'une flore bactérienne opportune.
La valeur du pH baisse et réactive la barrière acide protégeant la muqueuse contre les infections.
Fotona propose aussi le laser **IncontiLase**™ pour traiter les incontinences.

02 QUELLES INDICATIONS ?

Les urgences urinaires et certaines incontinences mixtes et les troubles de la trophicité vaginale responsables de sécheresse vaginale et de désagréments sexuels sont les deux indications phares. L'effet de rétraction peut également permettre de traiter des prolapsus de bas grade (premier stade de la descente d'organe) et des béances vaginales modérées.
La néocollagénèse provoque un resserrement des tissus, qui sont alors plus toniques.
Le résultat final de cette néocollagénèse et de ce remodelage consiste en un resserrement appréciable du canal vaginal.

Dr Nicolas Berreni,
gynécologue et chirurgien plasticien, Perpignan

« Les lasers jouent un rôle important. Ils ont un effet sur les aponévroses, ils raccourcissent les fibres de collagène et ont donc un impact bénéfique sur les petites fuites urinaires, les petits inconforts sexuels. Pour les descentes d'organes vraies ils sont en revanche insuffisants. »

Dr Sylvain Mimoun,
gynécologue-andrologue-psychomaticien, Paris

« Les antiaromatases prescrites comme traitement des cancers du sein hormono- dépendant ont comme conséquence directe une atrophie et un assèchement de la muqueuse. Il n'existe que peu de solutions pour ces femmes qui souffrent d'un inconfort sexuel parfois très important. Les lubrifiants soulagent mais leur effet n'est pas très durable. Les compléments alimentaires à base de plantes (Donalis, Menophythea hydratation intime) sont parfois préconisés mais une incertitude demeure sur leur utilisation à long terme chez ces femmes. L'arrivée du laser change totalement la donne car nous avons là un traitement efficace, durable, et sans interférence avec leur maladie. J'ai été assez surpris de voir que le traitement est très bien supporté, les femmes sont détendues pendant la séance. Le seul endroit où elles sentent des picotements est l'entrée du vagin, très riche en terminaisons nerveuses. »

Dr Catherine Navarro,
médecin esthétique et laser à Aix-en-Provence

« La technique intimaLase™ (de chez Fotona) démarre tout juste en France. Pour l'heure il n'y a pas encore eu d'études réalisées dans notre pays, mais j'ai été amenée à présenter lors de congrès des travaux très intéressants menés à l'étranger. La satisfaction des patientes est de l'ordre de 98 %. Cela se fait en ambulatoire, c'est ni vu ni connu, sans douleur, sans effet secondaire et le résultat est toujours au rendez-vous. La réjuvénation vaginale, c'est la nouvelle « libération de la femme », et ça peut sauver des couples !!

« Pour les femmes souffrant d'incontinence j'associe systématiquement au traitement de l'incontinence un réjuvénation de la muqueuse vaginale, car la réjuvénation vaginale, en elle-même apporte un peu de confort urinaire. »

AVEC FOTONA,
CHOISISSEZ LA PERFECTION

IncontiLase®
traitement laser de l'incontinence urinaire d'effort

IntimaLase®
traitement laser du relâchement vaginal

RenovaLase®
traitement laser de l'atrophie vaginale

ProlapLase™
traitement laser du Prolapsus

Traitements non invasifs

Parlez-en à votre médecin !

LCA - Les Compétences Associées
RCS Montpellier 443554852
tél. 33 (0)4 67 03 37 89 - info@lca-lr.com

www.fotona.com
www.traitement-laser.fr

Fotona
choose perfection
50 ans d'expérience Laser

03 EN PRATIQUE

Une consultation préalable chez un gynécologue est nécessaire pour vérifier l'absence de contre-indications telles que grossesse en cours, infection ou inflammation. Il faut également vérifier que le col est sain : absence de cellules cancéreuses ou dysplasies, de lésions telles que les papillomes...
Le traitement lui-même ne dure que 15 minutes. Le médecin introduit un speculum par lequel il insère un petit tube. En cas d'atrophie vaginale seule, le « tir » est circulaire. Il cible la paroi du vagin sur 360 °. Si une incontinence est associée, le laser effectue également des tirs à 90 °. Chaque séance laser est facturée entre 550 et 650 euros, selon le nombre de tirs effectués, entièrement à la charge de la patiente, même pour les incontinences.
Les **suites opératoires sont simples** et n'exigent aucun soin particulier. Seule une abstinence sexuelle de 3 jours est préconisée.
Une seule séance suffit souvent à resserrer le canal vaginal et augmenter la satisfaction sexuelle. Une seconde séance peut néanmoins être réalisée un à deux mois plus tard.
Une visite de contrôle est proposée au bout de six mois. Pour les atrophies sévères de la muqueuse, le traitement est plus long.

Dr Sylvain Mimoun,
gynécologue-andrologue-psychomaticien, Paris

« J'ai commencé à utiliser le laser il y a un an et j'ai traité à ce jour une quarantaine de patientes en post cancer. Chez ces femmes à la muqueuse très altérée, très sèche, très douloureuse, 3 ou 4 séances peuvent être nécessaires. Le résultat est étonnant. Souvent dès la deuxième séance elles se sentent beaucoup mieux. J'ai vu des patientes pleurer de bonheur parce qu'elles avaient enfin pu retrouver une vie amoureuse normale, elles pouvaient réhabiter leur corps, leurs sensations. C'est aussi une aide à la guérison du cancer par le mieux être que cela induit ».

« Je retrouve chez ces femmes des réactions que j'ai pu observer chez l'homme lorsqu'est apparu le Viagra. Elles redeviennent femmes, elles ont à nouveau envie de séduire, elles sont métamorphosées.»

04 QUELLE EFFICACITÉ ?

Le résultat n'est pas immédiat. La réjuvénation vaginale **se fait sur 2 mois environ**, le temps que les cellules de la muqueuse se renouvellent. Néanmoins pour l'incontinence urinaire, **au bout de 15 jours** déjà les premiers bénéfices sont notables.
Ils se maintiennent entre 3 et 5 ans. Voire plus longtemps.
L'intervention **peut-être renouvelée** aussi souvent que nécessaire.
La technique a **un recul de plus de 5 ans**. Elle a été réalisée sur plus de 10 000 femmes dans le monde et a été validée par de nombreux gynécologues et urologues aux Etats-Unis et en Europe.
Des études sont en cours au CHU de Nîmes, sous la direction du **Pr Pierre Mares** afin de valider l'utilisation du laser sur la muqueuse très altérée des femmes en post-cancer.

05 POUR QUI ?

Le pic des consultations survient lors de la cinquantaine. Néanmoins des femmes de tous âges sont amenées à demander cette intervention.
Le laser est notamment particulièrement utile pour les femmes ménopausées ayant des contre-indications aux traitements hormonaux.
C'est la seule technique permettant de lutter durablement contre l'atrophie vaginale et la sècheresse de la muqueuse associée.

les injections

L'acide hyaluronique peut être injecté dans différentes régions de la sphère génitale. Selon la zone d'injection et la viscosité du produit l'intervention visera soit à redonner du volume, soit simplement à hydrater les tissus et améliorer leur trophicité. Dans tous les cas ces injections ont pour objectif d'améliorer le confort et la sexualité.

01 ON RÉHYDRATE...

L'injection d'acide hyaluronique moins concentrée permet de réhydrater la muqueuse.
Les bénéfices persistent plusieurs mois.

• **Pour qui ?**
Pour des femmes qui souffrent de **sècheresse vaginale**, due à l'âge (ménopause) à la prise de certains traitements (pilule, corticoïdes) ou à une maladie (lichen, Goujerot Sjögren...).
Pour les femmes ayant eu un cancer du sein, ou tout autre cancer hormono-dépendant et pour qui le traitement hormonal, même local, est interdit.
Il n'y a **pas de contre-indication** à ces injections. Mais localement si une infection est présente, il faut la soigner au préalable. Si un herpès est en poussée il convient de le traiter et d'attendre la fin de la poussée.

• **Pour quoi ?**
La pratique de l'épilation du sexe fait beaucoup vieillir les vulves. La cire arrache les poils mais aussi la peau. Le rasoir traumatise énormément les tissus. L'épilation définitive brûle non seulement le poil mais aussi la glande sébacée qui lui est attachée. Sans glande sébacée la peau devient sèche, irritable, fragile.
Conseil : évitez les épilations intégrales du sexe.

• **En pratique**
Les injections ne concernent que le **tiers inférieur de la paroi postérieure** du vagin. Pourquoi ? Car cette zone peut se révéler très douloureuse lors de la pénétration. Les 2/3 profonds du vagin sont rarement à l'origine de **dyspareunies**. Le médecin va donc tapisser le premier tiers de la muqueuse vaginale de 8 à 15 petits «points» d'acide hyaluronique. La consultation dure environ 25 minutes dont 15 minutes environ consacrées à l'injection. L'intervention est désagréable mais pas douloureuse. On utilise une crème anesthésiante.
Il existe deux méthodes. A l'aiguille et à la canule. La canule a révolutionné la pratique car il n'y a plus aucun risque de perforation. Ni d'hématome ou d'ecchymoses. Il faut néanmoins faire un premier trou à l'aiguille pour pouvoir passer la canule.

• **Le résultat**
L'effet hydratant est immédiat. Les rapports sexuels peuvent être repris quelques jours plus tard.

Dr Bernard Mole,
chirurgien plasticien, Paris

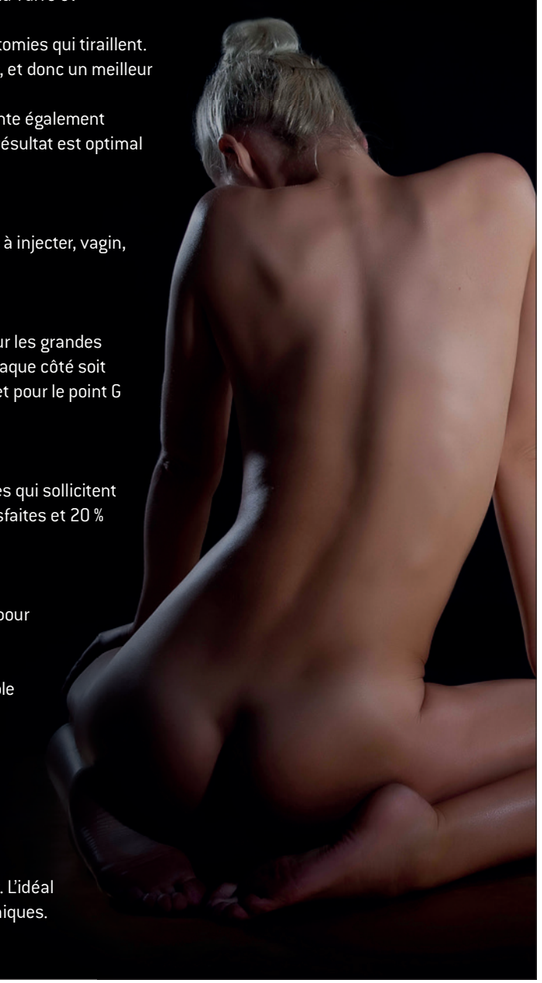
« Le lipofiling est particuliè-rement adapté aux cicatrices dures, scléreuses, très difficiles à injecter. Il faut compter alors deux ou trois séances. Mais le résultat est définitif. »

02 ON RESCULPTE

D'autres acides hyaluroniques plus concentrés ont été développés pour redonner du volume à la zone génitale.

• **Quelles zones ?**

- **Les grandes lèvres**. Avec l'âge elles perdent de leur volume. L'injection se fait à la canule. Elle permet de remodeler des grandes lèvres hypotrophiées et par là même de lutter contre la déshydratation des petites lèvres qui sont alors mieux protégées. Les grandes lèvres sont un corps érectile, très vascularisé. Lors du rapport sexuel, elles se redressent pour mieux enserrer la verge. La labioplastie participe donc également à une amélioration de la qualité des rapports.
- **La vulve :** les injections visent à renforcer le tonus de la zone postérieure de la vulve. **L'objectif principal :** augmenter les contacts entre la vulve et la verge lors des rapports.
- **Les cicatrices** anciennes douloureuses, les épisiotomies qui tiraillent. L'injection permet une réhydratation de la cicatrice, et donc un meilleur confort.
- **Le point G :** L'injection se fait à l'aiguille. On augmente également la microcirculation et la réactivité de la zone G. Le résultat est optimal au bout d'une à deux semaines.



• **En pratique**

Le temps d'intervention varie en fonction des zones à injecter, vagin, vulve, point G ou la totalité de la zone.

• **Combien ça coûte ?**

Le coût varie en fonction de la quantité injectée. Pour les grandes lèvres, une seringue de 2 ml est nécessaire pour chaque côté soit 500 à 700 euros. Pour la vulve comptez 400 euros et pour le point G de 200 à 250 euros.

• **Quel résultat ?**

Il est immédiatement perceptible. Parmi les patientes qui sollicitent ces interventions **80 % sont satisfaites** ou très satisfaites et 20 % ont besoin de reprises.

• **Les alternatives**

Le lipofiling (injection de graisse) peut être utilisé pour les grandes lèvres.

• **Avantages :** le bénéfice de l'intervention est durable dans le temps. Pour la paroi postérieure du vagin la satisfaction des patientes ayant eu un lipofiling est en revanche variable. Enfin pour les cicatrices douloureuses les injections de graisse sont une excellente alternative à l'acide hyaluronique car la graisse apporte aussi des cellules souches et des facteurs de croissance qui vont stimuler les tissus. Le laser est une alternative intéressante également. L'idéal est une prise en charge qui intègre toutes ces techniques.

Dr Nicolas Berreni,
gynécologue et chirurgien plasticien, Perpignan

« Le point G n'est pas un point mais une zone sur la paroi antérieure du vagin. Cette zone est reliée à tous les tissus environnants. On parle de « complexe urétro-clitorido-vaginal ». Avec l'acide hyaluronique, on ne créé par un point G, on l'amplifie. Une femme qui a déjà eu des orgasmes mais les a perdus avec le temps peut les retrouver grâce à l'amplification. Pour une femme qui n'a jamais eu d'orgasme, l'intervention en revanche ne servira à rien. L'efficacité des injections au point G m'a surpris. Un certain nombre de mes patientes ont redécouvert leur sexualité et ne peuvent plus s'en passer. »

« Avec un recul de 3 ans et quelque 500 cas réalisés en Europe on peut conclure que pour l'acide hyaluronique hydratant, une seule injection permet de stimuler la formation de fibroblastes et la néoangiogenèse. Les bénéfices durent en moyenne 9 mois. Pour l'acide hyaluronique volumateur, le résultat persiste 12 à 16 mois. »

UN SECRET NOMMÉ DÉSIRIAL

Injecter de l'acide hyaluronique dans la sphère génitale permet à la fois d'améliorer la trophicité de la muqueuse et d'effectuer des plasties élégantes. Mais ces injections ne s'improvisent pas. Il a fallu 4 ans au laboratoire Vivacy pour élaborer des formules adaptées.

L'avis du **Dr Nicolas Berreni**, cofondateur du Groupe de Recherche et Innovation en Restauration Genitale (GRIRG), expert sollicité pour tester ces produits.

POURQUOI INJECTER DE L'ACIDE HYALURONIQUE DANS LA SPHÈRE GÉNITALE ?

Les injections peuvent être à visée volumatrice. La principale est le **remodelage vulvaire.** L'acide hyaluronique aide à resculpter des grandes lèvres lorsqu'elles se sont vidées, atrophiées. Outre son bénéfice purement esthétique, cette intervention, permet également de **mieux protéger** les petites lèvres, qui ont ainsi moins de risque d'être desséchées ou irritées. Pour ma part je l'utilise également pour combler des béances vulvaires, ce qui peut **éviter des interventions** chirurgicales assez lourdes ou encore pour rendre plus confortables des cicatrices d'épisiotomie.
L'**hydratation** est la seconde indication. Les injections améliorent la trophicité de la muqueuse, qui devient plus souple, plus épaisse. Ces injections sont notamment très efficaces pour les femmes souffrant de sécheresse vaginale en post-cancer et qui ne peuvent avoir recours aux traitements hormonaux.

QUELS TYPES D'ACIDES HYALURONIQUES SONT UTILISÉS POUR CES INDICATIONS ?

Il a fallu mettre au point de **nouvelles formulations** afin de répondre aux spécificités de la zone génitale. En effet, le plancher pelvien supporte des forces et des contraintes colossales. Tout le poids de l'abdomen repose sur lui ! Une image très parlante aide à mieux comprendre : l'acide hyaluronique injecté dans la zone périnéale doit être doté d'une élasticité et d'une viscosité telles qu'il aurait résisté si on l'avait injecté dans la face d'un boxeur. On ne peut donc pas utiliser n'importe quel acide hyaluronique volumateur dans cette zone ! Quant aux injections dans la muqueuse, elles doivent tenir compte de multiples paramètres notamment l'hypervascularisation, l'innervation de la muqueuse et surtout son PH.
Car un PH vaginal adapté est essentiel pour que se développe une flore protectrice. Des travaux ont donc été menés pour étudier l'impact du PH de l'Acide hyaluronique sur la muqueuse et réciproquement.

EN PRATIQUE QUEL RÔLE AVEZ-VOUS JOUÉ DANS CES FORMULATIONS ?

Le **laboratoire Vivacy** a une très large expérience de l'acide hyaluronique, tant à des fins esthétiques que médicales (ophtalmologie et rhumatologie). C'est à lui que revient l'idée originale et innovante d'utiliser l'acide hyaluronique dans la zone génitale. Il a tout d'abord mis au point deux formules, **Désirial** et **Désirial +**, testées sur une petite échelle par une consœur italienne. Après cette première pré-étude, nous avons été contactés pour poursuivre les travaux. C'est dans ce cadre que nous avons sensibilisé le laboratoire à **l'importance du PH vaginal**. Aujourd'hui les produits mis sur le marché ont été modifiés pour répondre à nos attentes et à nos remarques. Ces produits sont **les seuls dédiés à la zone génitale** et dans les formations que nous délivrons au GRIRG, nous insistons pour que les praticiens utilisent précisément ces acides hyaluroniques. Le bénéfice ressenti par les femmes au terme de ces injections est étonnamment élevé (**85 à 90 %** de femmes satisfaites). Je reste convaincu que ce secteur va connaître un développement considérable.