

Traitement de la couperose ou rosacée

Dernière mise à jour le 23 mai 23

Généralités :

La couperose, ou rosacée du visage représente l'un des motifs le plus fréquent de consultation en dermatologie. Il s'agit d'une véritable maladie vasculaire de la peau avec une dilatation permanente des petits vaisseaux sanguins ou capillaires, survenant sur un terrain prédisposé, avec une nette tendance familiale.

On distingue classiquement deux formes de couperose :

- La couperose « vraie », où les vaisseaux présentent des trajets fins, bien individualisés à la surface de la peau.

- L'érythrose, qui se caractérise par une rougeur diffuse. Sur cette érythrose apparaît au fil des années des capillaires visibles à l'œil, formant des petits « cheveux rouges » ou télangiectasies. On parle alors d'érythro-couperose.

A chaque stade, il peut être associé à des bouffées vasomotrices ou flushs, pouvant ressembler à des « bouffées de chaleur ». Les changements de température, c'est à dire le passage d'une atmosphère froide à une atmosphère chaude, peuvent les provoquer de même que l'exposition solaire. On peut rencontrer également ce phénomène en cas de consommation d'alcool, de boissons chaudes ou d'aliments très épicés, d'émotions ou de changements de températures...

Ces désagréments peuvent réellement perturber la vie sociale au quotidien.

Le traitement LASER :

On utilise essentiellement deux types de laser : Le laser KTP 532 nm et le laser à colorant pulsé ; dans certains cas peuvent être aussi utilisées les lumières polychromatiques pulsées médicales (lampes flash médicales).

Le laser va agir par l'intermédiaire d'une lumière intense et provoquer la sclérose progressive des capillaires dilatés

- soit par le biais d'un effet thermique sur les parois des vaisseaux (photo thermo coagulation)

- soit par coagulation éclatement de ceux-ci (photo thermolyse sélective).

Ceci s'effectue tout en préservant l'intégrité de la peau, c'est à dire sans cicatrice résiduelle. Il est préférable d'éviter de traiter les peaux bronzées, et les traitements ne s'effectuent en général pas l'été.

Les paramètres sont à adapter pour les peaux foncées, mates ou métissées plus difficiles à traiter (mais elles présentent ce problème moins souvent que les peaux claires !).

Votre dermatologue vous conseillera entre ces différentes possibilités en l'adaptant à votre cas particulier.

En pratique :

Le traitement s'effectue habituellement sans crème anesthésiante, laquelle peut gêner le traitement, sur une peau préalablement démaquillée. La séance dure de cinq à une vingtaine de minutes, et le tir laser provoque une sensation généralement comparée à des « coups d'élastique » accompagnée d'une légère sensation de brûlure, type coup de

soleil.

Les suites immédiates sont variables selon le type de laser et les réglages utilisés.

Sont possibles :

- Une rougeur avec sensation d'échauffement pendant 2 à 3 jours.
- Un léger gonflement ou œdème, surtout sous les paupières, pendant 2 à 3 jours, parfois assez marqué.
- La formation de petites croûtelles qui s'éliminent en 4 à 7 jours, tout en restant accessibles à un maquillage.
- Dans certains cas, en cas d'atteinte importante, ou d'érythrose, il est préférable, pour plus d'efficacité, de choisir la méthode de photo-thermolyse, comparable à celle utilisée lorsque l'on traite un angiome chez un nouveau-né. La coagulation des vaisseaux va créer un aspect de taches ecchymotiques, « comme de nombreux petits bleu au niveau de la zone traitée, durant en moyenne de 10 à 15 jours. Ceci est appelé « purpura », et signe l'éclatement des petits vaisseaux traités ; il est garant d'une efficacité optimale, en toute sécurité. Il se résorbe toujours totalement, en passant par les différentes couleurs que l'on voit après un bleu, mais est affichant pendant une à deux semaines en moyenne.

Rarement, peuvent persister pendant quelques semaines une hyperpigmentation, toujours réversible, notamment sur les peaux foncées, mates ou métissées, raison pour laquelle une information préalable, une préparation éventuelle, une éviction solaire et une photoprotection vous seront proposées dans les semaines suivant le traitement par laser vasculaire.

Les résultats seront visibles dans les semaines suivantes, apparaissant de façon progressive. En moyenne, un traitement peut nécessiter de 1 à 5 séances selon la machine et la technique utilisées, espacées de 2 à 3 mois, suivant la sévérité des lésions.

La rosacée est une maladie chronique : le laser peut donc entraîner des améliorations très importantes et durables, mais ne peut prétendre être définitif. Des séances d'entretien pourront être nécessaires dont la fréquence est variable selon les personnes et la sévérité de la maladie.

Cette fiche d'information établie par la Société Française des Lasers en Dermatologie peut vous être remise par votre dermatologue. Complétée par l'établissement d'un devis, elle concourt à donner au patient une information claire, complète et loyale.

Il n'y a pas de remboursement par la Sécurité Sociale, ni de possibilité d'accorder un arrêt de travail pour ces soins considérés comme « de confort ». Les prix sont essentiellement fonction de la surface à traiter et de l'appareil utilisé. Une TVA à 20% s'applique depuis 2011.