

beauté  
dermato

On en remarque une, puis deux... Pas de quoi s'en soucier vraiment. Jusqu'au moment de rupture où leur nombre commence à nous donner envie de nous en débarrasser. Coup de gomme sur les taches indésirables !

Suzy Jourdan

# Sus aux taches

**L**es taches pigmentaires brunes que l'on appelle également lentigos solaires ou lentiginos solaires, ont comme origine comme leur nom l'indique, le soleil ! Mains, décolleté, front, pommettes, toutes les zones exposées y passent. Au registre des taches, il y a aussi le mélasma et les taches de vieillesse elles aussi

liées à l'exposition aux UV, mais pas seulement. Parce qu'elles brouillent le teint et donnent un coup de vieux à nos mains, tout ce que l'on désire, c'est les faire disparaître.

## Des taches ? Mais pourquoi ?

Un peu trop de soleil, des années sans protection, une grossesse, un dérèglement hormonal, et c'est parti :

les mélanocytes, ces cellules qui produisent la mélanine, le pigment à l'origine du bronzage, se mettent à dysfonctionner et se mettent à produire de façon anarchique. Ce pigment s'accumule en petits tas dans les couches supérieures de l'épiderme pour former des taches permanentes. On peut les voir apparaître juste après la quarantaine et sans surprise, elles apparaissent plus volontiers chez les



phototypes de I à III, c'est-à-dire les peaux claires. Sachez que l'apparition d'une tache en surface, c'est le signe que votre capital solaire est bien entamé ! Il est fort probable, que sous la peau, se préparent d'autres perturbations cutanées prêtes à faire surface dans les années à suivre !

### Des taches, mais lesquelles ?

Les taches pigmentaires se divisent en plusieurs catégories : les superficielles appelées lentigos ou lentigines, taches de soleil ou taches de vieillesse. Elles sont consécutives à une surexposition aux UV. Localisées sur le visage, les mains et le décolleté, elles sont petites et délimitées, contrairement aux taches dites profondes, comme les mélasmas, ou masque de grossesse, plus diffuses, et d'origine multifactorielle. Provoqués par des troubles hormonaux, héréditaires ou liés à l'environnement, les mélasmas touchent généralement le visage, et plus spécifiquement le front, le coin des lèvres et les joues. Pour les taches de rousseur ou éphélides, le facteur génétique y est pour beaucoup. D'ailleurs elles n'apparaissent que chez les sujets blonds ou roux à la peau très pâle.

### Les lasers dernière génération

Tout d'abord il est indispensable de s'adresser à un dermatologue. Seul ce professionnel de la santé de la peau peut établir un diagnostic précis, déterminer la meilleure technique à employer, et surtout détecter toute tache suspecte susceptible d'évoluer en lésion maligne. « La composante superficielle constitutionnelle des taches qu'est la mélanine est traitée par les lasers pigmentaires dits Q-Switched, nano ou picosecondes », explique le docteur Thierry Fusade, dermatologue et membre de la SFLD. En effet, la mélanine est la cible sélective de ces lasers, ce qui permet de traiter la tache sans endommager les tissus environnants. L'énergie délivrée par ces machines est immédiatement absorbée par les pigments, les « vaporisant » au passage. Le laser picoseconde a une durée d'impulsion très courte qui permet de réduire le nombre de séances et ne laisse aucune croûte. Disposant de plusieurs

longueurs d'ondes et de différentes tailles de spots, ce type de laser permet d'adapter le traitement à la nature et la taille des taches. Bien entendu, il est recommandé d'éviter de s'exposer au soleil avant et après le traitement.

### La lumière pulsée

« Tout comme le laser, la lumière pulsée est absorbée par la mélanine, mais aussi par les vaisseaux sanguins, constate le docteur Christine Delpech, dermatologue. En servant de cible, ces chromophores spécifiques permettent la préservation des tissus environnants. Lumecca (InMode®) la lumière pulsée de dernière génération, va donc permettre de traiter les taches sur le visage, mais aussi la couperose s'il y a lieu, poursuit la praticienne. On améliore ainsi au cours d'un seul traitement l'homogénéité et l'éclat du teint par stimulation de la production des fibres de soutien. Pour que la séance soit plus confortable, cet appareil dispose d'un système de refroidissement très performant. Le ressenti s'apparente à un faible "coup d'élastique", rapide et fugace. En post-traitement, il faut prévoir des rougeurs diffuses et un léger œdème. Les taches traitées vont prendre une teinte grise et se transformer en mini-croûtelles qui s'élimineront

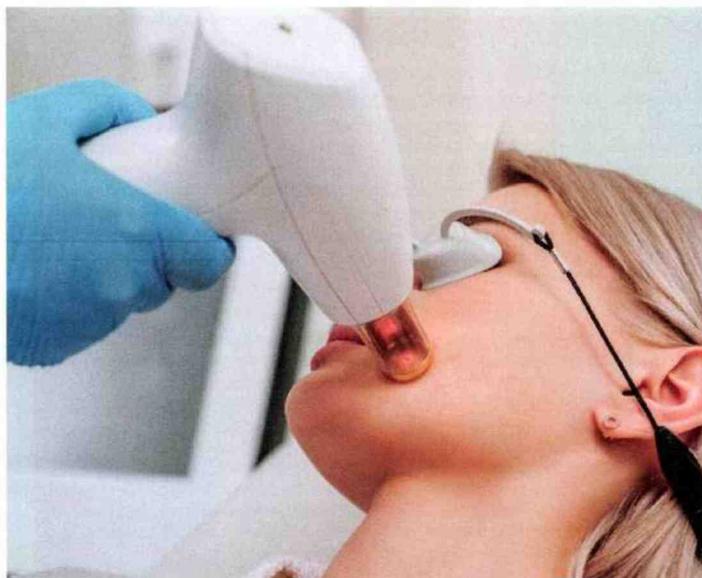
### ✓ Et si on n'aime pas ses taches de rousseur ?

On peut tout à fait traiter les taches de rousseur, avec un laser Q-switched ou de la lumière pulsée, soit les mêmes techniques que pour les taches de soleil. À chaque fois, il faudra plusieurs séances, avec des résultats évolutifs. Si on reprend le soleil après un traitement laser, les taches reviendront petit à petit. À noter qu'il faut également prévoir un entretien tous les ans.

d'elles-mêmes en quelques jours. Comptez 3 à 4 séances de 20 minutes espacées d'un mois pour un traitement complet », conclut la dermatologue.

### Le mélasma, une tache particulière

« Le mélasma, qu'on appelle aussi couramment masque de grossesse ne touche pourtant que 10 à 15 % des femmes enceintes pour 10 à 25 % de femmes sous contraception hormonale ou sous traitement substitutif de la ménopause, apprend Thierry Fusade. Le lien entre mélasma et responsabilité hormonale peut donc à juste titre être évoqué, surtout lorsqu'il disparaît parfois spontanément après la grossesse ou à l'arrêt du traitement hormonal. Mais les causes du mélasma sont définitivement multiples et parfois mystérieuses. Le mélasma se caractérise par l'apparition de taches marron sur le visage au niveau des joues de façon symétrique,





## beauté dermato

du front, sur l'arête du nez et au-dessus de la lèvre supérieure, décrit le docteur Fusade. Selon la profondeur à laquelle s'accumulent les pigments, on distingue le mélasma épidermique, le plus superficiel, le mélasma dermique qui se situe plus profondément dans le derme et qui se reconnaît à sa couleur bleu-gris, et enfin le mélasma mixte qui combine les deux types. »

### Le traitement topique

Il y a donc plusieurs réponses à cette hyperpigmentation. La première étape c'est généralement la prescription d'un protocole topique dépigmentant de référence appelé Trio de Kligman, à base d'acide rétinoïque, d'hydroquinone et d'hydrocortisone. S'ajoutent à ce traitement, des séances de LED. Mais, votre médecin peut tout aussi bien vous diriger vers un peeling moyen à base de TCA (l'acide trichloroacétique), de divers acides et de rétinol, qui provoquent une desquamation et uniformisent le teint. Ce peeling, pratiqué également pour un effet coup de jeune, laisse la peau rouge, avec parfois des petites croûtes. La peau récupère au bout d'une bonne semaine.

### De nouvelles approches combinées

« Les lasers pigmentaires ciblant directement le pigment ainsi

**Une photoprotection élevée stricte et à large spectre est indispensable en cas de sensibilité à l'hyperpigmentation.**

que les lumières pulsées ont été progressivement abandonnés, provoquant au mieux des éclaircissements modestes pour un nombre de séances important et au pire des accentuations de la pigmentation, explique Thierry Fusade. Les lasers vasculaires et surtout le laser à colorant pulsé (LCP) agissant directement sur les vaisseaux du derme et donc sur la composante vasculaire de la pigmentation, s'avèrent plus prometteurs selon certaines investigations. L'association du trio de Kligman et du laser LCP permet d'obtenir une diminution de la surface et de l'intensité des lésions même après réexposition solaire, avec par conséquent une réelle efficacité contre les récurrences, s'enthousiasme le dermatologue. Une autre approche innovante consiste à utiliser le laser LCP en association avec un traitement par voie orale d'acide tranexamique. En effet, pris à petite dose, l'acide tranexamique diminue le réseau



capillaire dermique et le diamètre des vaisseaux, entraînant une réduction de la pigmentation mélasmique et potentialise l'action du laser », conclut le docteur Fusade.

### Peut-on craindre des récurrences ?

Une fois traités, les lentigos solaires, ne reviennent pas. La mélanine a été « vaporisée » et à ce stade, elle est définitivement éliminée. Mais, sous la couche supérieure de l'épiderme, se prépare depuis un moment d'autres taches, non apparentes, qui resurgissent sur d'autres parties du visage ou du corps. Il va donc falloir retourner chez le dermatologue régulièrement. Pour les mélasmas, leur origine multifactorielle provoque parfois des rebonds pigmentaires, impossible à prévoir. Le mélasma s'obstine à réapparaître dans les heures suivant une exposition, même courte, au soleil et plus généralement aux lumières vives. Il est donc indispensable de mettre sa peau à l'abri sous une photoprotection élevée et à large spectre avant de mettre le nez dehors si l'on veut éviter les récurrences.

### Comment les prévenir ?

On l'a vu, le soleil étant un des principaux facteurs de l'hyperpigmentation, il n'y a pas d'autre solution que la protection solaire de SPF30 à 50. Ce qui suppose que l'on utilise au quotidien des crèmes de jour enrichies en filtres solaires, pour les appliquer aussi en ville, hiver comme été. En ce qui concerne les crèmes antitaches, elles sont souvent prescrites après les soins, pour parer au rebond pigmentaire. Riches en actifs qui bloquent les enzymes et qui parviennent à dépigmenter la surface de la peau, elles agissent principalement en exfoliant en continu et en éclaircissant la zone. On peut aussi les utiliser pour réduire les taches existantes et uniformiser le teint. ■

### Les autres techniques ?

#### - LA CRYOTHÉRAPIE POUR LES TACHES ÉPARSES SUR LES MAINS.

C'est un grand classique des dermatologues qui a comme atout de cibler les taches une par une, pour un prix raisonnable allant de 80 à 120 € la séance. En pratique, on applique directement de l'azote liquide sur le pigment. La mélanine est détruite et la tache blanchit. Après la séance, la peau est rosée, avec parfois des cloques, le tout cicatrisant au bout de quelques semaines. Si les taches persistent, on refait une séance ou deux.

#### - POUR LE DÉCOLLETÉ, CE SERA LA LUMIÈRE PULSÉE.

Le décolleté est une zone fragile avec une peau fine. Quand on abuse du soleil, il est souvent couvert de toutes petites taches, avec une peau plissée et déshydratée. Le laser peut être remplacé volontiers par la lumière pulsée. À raison de trois séances espacées de quelques semaines, la peau risque de rougir un peu comme un coup de soleil, pour s'apaiser rapidement dès la semaine suivant le traitement (de 200 à 250 € la séance). Pour parer à la déshydratation et aux ridules, il est conseillé par la suite d'optimiser les résultats par une réhydratation intense grâce à l'injection d'acide hyaluronique fluide non volumateur qui relance la production de collagène et défrise le tout en réhydratant en profondeur ! (3 séances de 300 € en moyenne).