

MONACO

anti-aging medicine world congress

Le 10e Congrès de médecine anti-âge confirme une croissance de 11,2 % en 2012, estimée entre 3,5 et 4,2 milliards d'euros. L'Asie, où les interventions du nez et des paupières devancent les augmentations mammaires, a présenté une augmentation de 15,7 % en 2011.

Quelles sont les nouvelles tendances ?

- Renforcement de la demande de nature, comme le confirmait l'IMCAS en janvier dernier.
- En chirurgie, les interventions doivent être plus soft, moins invasives, avec des cicatrices plus courtes et mieux dissimulées.
- En médecine esthétique, les techniques antirides sont de plus en plus associées : toxine botulique pour le haut du visage, Radiesse et acide hyaluronique pour le bas. Toutes ces interventions retardent et préparent à l'acte chirurgical.
- L'année 2012 met l'accent sur l'importance de la sécurité des matériaux implantés, des appareils utilisés et des produits injectés.

LES INNOVATIONS EN MÉDECINE ANTI-ÂGE

ANALYSER L'HALEINE : un nouvel outil pour détecter le cancer du sein ?

On a déjà démontré que, dans certaines maladies neurodégénératives, comme la maladie de Parkinson, l'olfaction et le goût étaient atteints très tôt, bien avant l'apparition des signes cliniques (dans 80 % des cas), et que ces altérations augmentaient lorsque la maladie était en progression.

On sait aujourd'hui que certaines odeurs sont caractéristiques de certains cancers. Nous aurons très vite des appareils capables de détecter précocement certains cancers par des odeurs. On le fait déjà pour la détection du cancer de la prostate avec des chiens reniflant les urines. C'est vrai aussi pour le cancer colorectal et le cancer de l'ovaire.

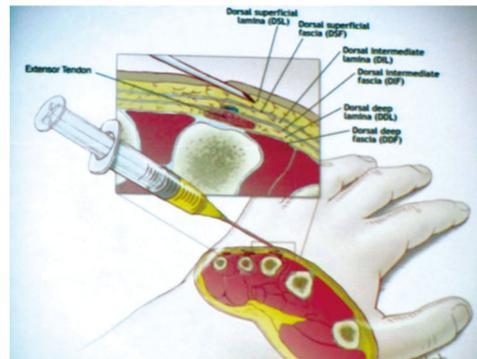
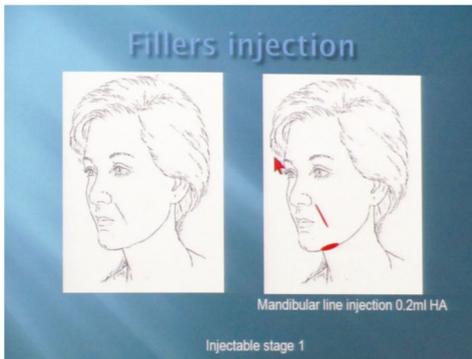
LIFTING DE LA VOIX

La presbyphonie est due à l'altération mécanique des cordes vocales avec l'âge et se présente sous trois formes :

- Une fatigabilité vocale
- Une voix qui monte dans les aiguës en fin de conversation
- Une voix soufflée

Caractéristiques

- Atrophie des cordes vocales
- Altération des vibrations de la muqueuse vocale
- Perte de la lubrification entraînant un dessèchement du larynx, bien connu à la ménopause



Thérapie hormonale

Un traitement hormonal substitutif est indispensable chez les professionnels de la voix, afin d'éviter une masculinisation de la voix et une presbyphonie précoce.

En cas d'échec, malgré le traitement médical, l'indication de comblement du déficit glottique par injection endoscopique dans les cordes vocales de substances inertes apportera d'excellents résultats.

Certains proposent l'autograisse, d'autres recommandent l'injection d'hydroxylapatite de calcium (Radiessse) ou d'AHA. Très souvent, une deuxième injection sera nécessaire un à trois ans après le premier traitement.

LE FŒTUS À L'ORIGINE DES MALADIES DE L'ADULTE ?

Les périodes de la vie les plus sensibles aux pollutions sont la période fœtale et la puberté. Nous sommes beaucoup plus vulnérables à ces moments et toutes les empreintes que l'on aura alors seront capables d'influencer notre avenir.

Les POP (polluants organiques permanents) sont impliqués aujourd'hui dans une partie des obésités, des surpoids, des diabètes.

mal à fabriquer des omega-3 et 6, elles devraient être supplémentées pendant leur grossesse, car ces acides gras sont essentiels pour le cerveau du fœtus et son devenir adulte. Ils protègent aussi des allergies et stimulent l'immunité. Le manque de vitamine D pendant la grossesse favorise l'artériosclérose à l'âge adulte. La grossesse est une période essentielle de prévention pour l'adulte.

LES TÉLOMÈRES

Les télomères, c'est quoi ?

Des petits bouts d'ADN situés à l'extrémité des chromosomes. On en perd à chaque division cellulaire. Nos cellules de la peau, ou celles de l'immunité, les perdent plus vite que celles du cœur ou du cerveau.

Une cellule sans télomère peut soit mourir, soit devenir sénescence. Des recherches sont faites afin de trouver un moyen de les prolonger, car les télomères ne sont peut-être pas seulement un signe de longévité, mais surtout un signe de qualité de longévité. Ils seraient en quelque sorte les marqueurs de la qualité de la vie.

Une étude japonaise en cours tente de démontrer qu'une population vivant dans ce pays, en altitude (près de Nagano), a une très bonne conservation des télomères. Leur mode de vie est très étudié car c'est lui, principalement, qui influencerait cette préservation des télomères.

Le mode de vie constaté est une vie en communauté, regroupant sous le même toit plusieurs générations : les gens âgés vont cueillir les légumes et les préparent pour leurs petits-enfants, font de l'exercice au quotidien, se nourrissent avec des aliments naturels...

L'accent est mis sur la qualité de la relation sociale dans la préservation des télomères.

Source : Session scientifique spécial Japon.

LA DIFFÉRENCE DES SEXES ET SES CONSÉQUENCES

Plusieurs questions se posent :

- Hommes et femmes doivent-ils avoir les mêmes régimes alimentaires ?
- Les mêmes doses de vitamines ?
- De nutriments ?
- Les hormones ont-elles le même effet ?

La réponse est « non. »



Roll-Cit Environ®



Mireille Pellet, Julie Rouffiange, Apparences et Dr Fernandes (Environ®)

Pourquoi ?

Nos cerveaux sont complètement différents dans leur mode de fonctionnement et dans leur manière de se nourrir. Ces récentes découvertes ont beaucoup de retombées sur les thérapeutiques et la prévention des maladies. Nous allons apprendre désormais à moduler les doses selon les sexes, car les hommes et les femmes sont différents.

- Les femmes ont six fois plus de maladies thyroïdiennes que les hommes – le poulmon féminin est beaucoup plus sensible aux hormones sexuelles féminines, ce qui peut favoriser le cancer du poulmon
- La testostérone chez l'homme est anti-inflammatoire, alors que cette même hormone, après la ménopause, semble inflammatoire chez la femme
- L'oestradiol est très protecteur sur l'élan artériel chez la femme avant la ménopause, ce qui n'est pas le cas chez l'homme

- Hommes et femmes sont très différents en ce qui concerne l'hypertension artérielle.
- Notre approche des traitements hormonaux, des vitamines et compléments va être modulée selon l'âge et les sexes

COMPRENDRE LES MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES

Nous savons que des protéines anormales s'accumulent dans le cerveau pour certaines maladies neurodégénératives, comme la maladie d'Alzheimer. Une protéine mal formée peut causer une maladie aux neurones âgés ainsi que l'agrégation des protéines voisines comme elle. Elle peut se répliquer et se transmettre par autopropropagation. Elle peut ainsi se répandre de cellule en cellule et

concerner tout un tissu. La manière dont cette protéine se déforme et se répand est une voie de recherche très active actuellement. Les affections concernées sont la maladie d'Alzheimer, celles de Parkinson, d'Huntington et la sclérose latérale amyotrophique.

Des recherches effectuées aux USA sur des souris et publiées en février dernier démontrent que la maladie d'Alzheimer se propagerait d'une zone du cerveau à l'autre, le long des circuits cérébraux. Cette nouvelle découverte pourrait prochainement ouvrir la voie à de nouveaux traitements pour les humains.

LA NOUVELLE PHILOSOPHIE DE LA GRAISSE

La graisse est une grande préoccupation de nos sociétés. Cette préoccupation a vu le jour pendant la deuxième partie du XX^e siècle et continue à nous perturber.

- Par ses aspects esthétiques visibles, son impact social peut être important. Elle est déterminante dans l'image de chacun.
- Par son aspect caché métabolique, aux effets insidieux, elle justifie médicalement que l'on s'y intéresse et que l'on connaisse réellement ses actions et surtout ses liaisons.

Elle est au cœur d'un réseau et dialogue avec de nombreux organes, mais de manière silencieuse.

- 50 % de la population des pays industrialisés sont en surpoids ou obèses
- 1,6 milliard d'humains sont dans ce cas et cette population ne fait que croître
- 300 millions de personnes sont considérées comme obèses avec un IMC supérieur à 30
- Beaucoup d'enfants sont obèses



Le nombre d'adipocytes que nous possédons est installé pendant l'enfance et l'adolescence, et reste relativement constant à l'âge adulte, tant chez les maigres que chez les obèses stabilisés en poids.

Certaines causes ont été identifiées :

- Les déséquilibres alimentaires précoces
- Une mauvaise balance entre les calories ingérées et celles dépensées
- Un statut socioéconomique défavorisé
- Des causes génétiques, environnementales...
- Le mode de vie contemporain se prête aux influences des publicités, des repas rapides, sans discernement

Il devient de plus en plus évident que l'éducation sanitaire nutritionnelle au sens large doit avoir sa place dans l'éducation. On comprend dès lors l'engouement pour des méthodes pas toujours sérieuses permettant de perdre l'excès de cellules graisseuses : régimes, actes physiques, jeûnes, techniques de destruction des adipocytes.

Longtemps, nous avons cru que la graisse était un lieu de stockage inerte. Nous savons désormais que c'est un organe extrêmement vivant, qui influence malheureusement le cerveau, les reins, le cœur...

La graisse « dialogue »... souvent à notre détriment.

Selon la **Nutrition Examination Survey** (NHANES), 78 % des hommes et 68 % des femmes de plus de 60 ans sont en surpoids ou obèses (IMC supérieur à 25). Ce qui représente la plus forte prévalence de toutes les tranches d'âge.

Le risque de morbidité et de mortalité est fortement accru ainsi que celui de :

- L'hyperinsulinisme et l'intolérance au glucose
- Les cancers
- L'artériosclérose
- Les maladies neurodégénératives
- L'insuffisance respiratoire
- Les problèmes orthopédiques
- Le syndrome métabolique et le diabète de type 2
- Les affections cardiovasculaires et rhumatologiques
- La surcharge hépatique non alcoolique (effets secondaires tenaces liés à l'obésité)

La leptine, hormone de satiété, est sécrétée par les adipocytes. On pourrait croire que les obèses en possèdent beaucoup, c'est vrai. Mais le problème est que cette leptine ne joue plus son rôle. On assiste à une résistance à la leptine, qui ne peut plus pénétrer le cerveau pour s'informer de la satiété, et nous ne savons pas encore pourquoi.

En cas de surcharge graisseuse, c'est un peu comme si le dialogue de la graisse ne se faisait plus avec le cerveau, mais malheureusement beaucoup plus avec les autres organes, qui deviennent plus sensibles, alors que le cerveau devient insensible.

On voit donc le double rôle de la graisse, bonne ou mauvaise... mais on connaît désormais son énorme influence, donnant des ordres à d'autres organes et, dès qu'elle est en excès, des informations néfastes aux organes nobles, comme les reins, le cerveau...

Source: Symposium International « cellulite et graisse »



LES INNOVATIONS EN MÉDECINE ESTHÉTIQUE

L'évolution avec l'âge de la ligne mandibulaire et de la vallée des larmes signe le vieillissement facial !

Au fil des années, la ligne mandibulaire s'épaissit, par migration de la graisse du visage (bajoue) et la joue se creuse verticalement par le même effet (vallée des larmes, double cerne).

La correction de la ligne mandibulaire et de la vallée des larmes par injection de produits de comblement ou de graisse, lipoaspiration et techniques combinées fait partie de **la nouvelle stratégie d'ensemble du rajeunissement facial**.

L'algorithme facial

Les patients sont de plus en plus nombreux à demander des techniques non chirurgicales pour le rajeunissement du visage.

Selon l'American Society of Plastic Surgeons, près de 8 000 implants au niveau des joues ont été réalisés en 2007. En 2010, 47 000 patients ont été injectés avec de la graisse et 1,1 million avec de l'acide hyaluronique.

L'un des principaux facteurs de vieillissement est la graisse, qui forme les volumes du visage. Quand ils diminuent, ils laissent des marques.

Le visage a été divisé en différents compartiments de graisse localisés à plusieurs niveaux. Selon le Dr Pessa, le visage ressemble à un puzzle en 3D, avec de la graisse répartie en compartiments bien distincts : autour du front, des yeux, des joues et de la bouche.

Le vieillissement est caractérisé par la manière dont la séparation de ces différents compartiments évolue lorsque nous vieillissons.

Au fil des années, nous assistons à une perte de la graisse, plus qu'à un affaissement de la peau.

Grâce aux produits de comblement et aux techniques de lipostructure, nous observons une diminution des visages ridés, parfois au détriment des expressions naturelles des visages.

La tendance actuelle est de ne plus combler avec excès

La clé de cette procédure est une analyse préopératoire spécifique de chaque visage, incluant celle des asymétries et des subtilités qui donnent à chacun leur aspect unique.

Ce nouvel algorithme a pour objectif de faciliter la vie des praticiens peu habitués à l'anatomie du visage. Une fois les marques dessinées il pourra :

- Visualiser les trois principales zones de graisse du visage
- Comprendre l'anatomie de la vallée des larmes
- Comprendre la région orbitaire
- Comprendre la différence entre projection et volume
- Connaître les zones de sécurité et les manœuvres

La main

On assiste à une remise en question des techniques de rajeunissement utilisées jusqu'à aujourd'hui.

À la suite des dernières études anatomiques, il s'avère que les injections de comblement ne doivent pas être faites sans une connaissance parfaite de l'anatomie de la main. D'autres techniques, comme la mésothérapie, pourraient être une alternative intéressante. ■

Source dossier de presse MONACO ANTI-AGING MEDICINE WORLD CONGRESS