

Brève genèse de la greffe de cheveux

(A l'exclusion des lambeaux de rotation et de la détonsuration)

La possibilité de transférer des racines de cheveux a été décrite en 1939 par le Japonais OKUDA, puis par un autre Japonais, TAMURA, qui publia, en 1943, le principe de la microtransplantation du cheveu.

Décrite en 1959, la technique d'ORENTREICH « consiste à prélever de petits cylindres du cuir chevelu d'un diamètre de 3 à 4 mm dans les régions occipitales à l'aide d'un bistouri circulaire et à les transplanter dans les régions chauves. « cf. Thèse du Docteur Pierre BOUHANNA - Le cuir chevelu : les alopecies définitives et leurs traitements. »

Le prélèvement de gros greffons au niveau de la zone occipitale ou zone donneuse, avait comme inconvénient de laisser ladite zone avec un aspect « mité » ou en « champ de mines. »

Au fur et à mesure de la miniaturisation de l'instrumentation du prélèvement des greffons et de leur implantation, le résultat esthétique final devenait plus naturel, alors qu'au début de l'utilisation de cette technique, les greffons de 4 mm de diamètre, voire plus, donnaient un aspect en « cheveux de poupée », « plants de poireaux » ou « petits palmiers. »

En effet, chacun des greffons prélevés par des punchs de 4 millimètres de diamètre, par exemple, pouvait comporter 10 à 15 cheveux. Ce qui explique l'aspect inesthétique décrit plus haut.

L'adoption de la technique, dite de la bandelette, permet de prélever dans la zone occipitale, une bandelette destinée à être fractionnée en microgreffons de 2 à 5 cheveux. Si cette technique permet d'implanter un grand nombre de greffons en 2 à 3 heures, il demeure, en corollaire, un inconvénient majeur : la cicatrice résultant de la zone de prélèvement. La suture des deux berges étant fonction de la qualification, de la compétence et de l'expérience de l'opérateur, il est évident que réalisée par des amateurs du bistouri multilame, ladite cicatrice risque d'avoir l'aspect d'une « balafre » ou d'une « échelle de perroquet. »

Nombre de « greffés » dans des centres commerciaux de greffes à la chaîne, ont ainsi, à vie, dans la zone occipitale, une vilaine cicatrice, qui ne permet plus d'adopter une coupe courte ou rase des cheveux. Sans parler de l'effet désastreux sur le plan psychologique.

Près de cinq décennies après les premières greffes, un nouveau cycle commence avec la technique FUE (Follicular Unit Extraction ou Extraction Folliculaire Unitaire),

qui évite les deux inconvénients susmentionnés : les gros greffons et la cicatrice au niveau de la zone occipitale.

Le but de toutes les techniques de greffes de cheveux est bien de répartir de façon homogène et harmonieuse les cheveux qui restent sur le cuir chevelu. Sans laisser de trace de l'intervention, bien entendu.

Comme le disait si justement le Docteur Pierre POIRIER (+), élève du Docteur Jean AROUETE : « La greffe de cheveux, c'est le transfert d'un bulbe pileux avec son patrimoine génétique ! »

A condition, bien sûr, d'avoir affaire à un opérateur compétent et expérimenté.

La technique de la bandelette commence à perdre du terrain au profit de la technique FUE. C'est logique et compréhensible : pas de cicatrice et résultat esthétique naturel.

Voici le texte de la technique FUE, aimablement communiqué par le Docteur Bruno MOUSSEIGNE :

« Cette nouvelle technique consiste en un prélèvement et une implantation follicule par follicule.

- . Sans incision
- . Sans cicatrice

La technique « classique » pour obtenir des microgreffes nécessite le prélèvement d'une bandelette de cheveux au niveau de la nuque et un découpage des greffons sous microscope. C'est une excellente technique qui a pour seul inconvénient de laisser une cicatrice plus ou moins visible au niveau de la zone donneuse.

Grâce à des micro-forets de précision et de diamètre inférieur au millimètre, il est possible, aujourd'hui, de prélever directement des microgreffes folliculaires (de 1 à 3 cheveux) sans laisser pratiquement aucune trace sur la zone de prélèvement.

Après leur prélèvement, ces microgreffes folliculaires sont mises dans un « implanter » qui permet de les placer directement sur la zone chauve à corriger.

- . Sans aucune manipulation
- . Exactement comme une injection classique

Il s'agit d'une technique de grande précision qui exige une grande habileté et surtout une grande expérience de la part du praticien.

1. Indications

Parce qu'elle produit des greffons très fins que l'on peut implanter les uns contre les autres, jusqu'à 50 par cm², la technique FUE procure un aspect naturel.

C'est une technique idéale :

. **Pour corriger les calvitiees débutantes ou moyennes** chez l'homme (premiers stades de la Classification de Nordwood-Hamilton).

. **Pour densifier des zones où les cheveux préexistent** (comme dans les calvitiees chez la femme).

. **Pour reconstruire les sourcils.**

. Pour camoufler **les cicatrices disgracieuses** provenant d'interventions précédentes ou de liftings ou encore de **pelades définitives**.

2. Comment cela se passe en pratique :

Le patient est confortablement allongé, peut regarder une vidéo à toutes les étapes de l'intervention, ou répondre au téléphone, s'il le souhaite ou lire le journal. Il peut même sortir déjeuner entre les temps d'extraction et d'implantation. La récupération est rapide, et autorise la reprise de l'activité professionnelle dès le lendemain. **A la fin de la session, la zone donneuse sera recouverte par les cheveux.**

3. Avantages de la technique FUE

- Le prélèvement par FUE **ne produit pas de cicatrice sur la zone donneuse, les suites opératoires sont inexistantes** ainsi que les soins post-opératoires. **Une intervention est possible tous les trois mois.**
- Les micro-greffes obtenus par FUE étant très fines, elles sont pratiquement invisibles en post-opératoire immédiat.
- Compte tenu de **l'innocuité de la technique**, il n'y a pratiquement **pas de saignement et la quantité d'anesthésiques utilisée est réduite**. C'est une technique **sans** douleur.
- Aucun bilan pré, per ou post-opératoire n'est nécessaire.
- Aucune médication préalable, ni pendant, ni après l'intervention n'est utile.
- **Parce que la technique FUE** permet de prélever des greffons à l'unité sans cicatrice, on peut prélever des « cheveux » à un autre endroit que la zone donneuse habituelle (la couronne), telles les zones temporales du cuir chevelu, les zones axillaires (ou bien encore les zones thoraco-abdominales, souvent riches, et ce, d'autant plus que la couronne est pauvre), permettant ainsi de préserver au maximum cette couronne. Les follicules issus de ces zones sont bien entendu eux aussi programmés pour ne jamais tomber.

4. Coût et durée

La contrepartie de ce travail d'orfèvre se trouve dans la durée et le coût, sensiblement plus élevés que pour une intervention « classique », et qui se justifient

par une très grande précision, un temps d'intervention plus long – Il faut compter en moyenne 6 heures -, et l'absence de cicatrice.