

CONSEILS POUR LE RETRAIT DES FILS SPRING THREAD[®]

Il y a 3 situations dans lesquelles l'ablation d'un ou de plusieurs fils doit être envisagée :

➤ **Infection**

En cas d'infection, il y a une collection liquidienne qui entoure le fil. Celui-ci est donc assez libre.

On réalise une petite incision sur le trajet du fil, on saisit celui-ci avec un crochet et on le tire doucement. Ne pas oublier de faire un prélèvement pour analyse bactérienne.

➤ **Traction excessive**

La traction excessive d'un fil se traduit par un lifting excessif et ou par un effet de « tranchée » le long d'un fil. Il est conseillé de revoir ses patients 5 à 7 jours après la pose afin de contrôler et décrocher si besoin (l'œdème a disparu et la fibrose n'est pas encore installée. On peut décrocher quelques picots). Il peut s'agir également d'un patient qui n'accepte pas son nouvel aspect.

Il est possible de repérer le fil en tendant les tissus et de le sectionner avec la pointe d'un bistouri. Le fil est toujours présent mais son effet est annulé. Sinon, on utilise la troisième technique.

Nota : La pose du Fil FY qui permet de détendre ou retendre les fils est particulièrement intéressante.

➤ **Ablation pour diverses raisons**

Si on doit retirer un fil non infecté, donc sans collection liquidienne, il faut repérer son trajet, anesthésier, réaliser une incision de quelques mm et chercher le fil avec un petit crochet type vasculaire. Ensuite, il faut tirer très doucement et lentement le fil afin que les picots se décrochent l'un après l'autre.

Si on n'arrive pas à extraire l'ensemble du fil, si la gaine de silicone casse à un endroit, le fait de retirer l'ensemble de l'âme en polyester permet de supprimer tout effet mécanique du fil.

