

La distraction mandibulaire chez l'enfant une synergie de croissance pour une meilleure mécanique respiratoire

Dr Maâmouri.S ; Dr Brahem.H ; Dr Naija.S ; Pr Ben Mhammed R; Pr Akkari .K ;Dr Chebbi.G

Service d'ORL et de chirurgie maxillo-faciale
Hôpital militaire principal d'instruction de Tunis

Maamouri.s@yahoo.com

Introduction

La distraction osseuse, initialement développée par Ilizarov aux membres est l'allongement tissulaire provoqué par l'écartement progressif des pièces osseuses préalablement ostéotomisées.

La distraction mandibulaire est une technique séduisante pour le traitement des syndromes obstructifs secondaires aux hypomandibulies en permettant une désobstruction des voies aériennes supérieures.

Cas clinique

Nous rapportons le cas d'une enfant âgée de 10 ans suivie depuis le jeune âge en pédiatrie pour une dystrophie musculaire congénitale. Elle nous a été adressée pour une respiration buccale bruyante et un syndrome d'apnées du sommeil sévère.

L'examen clinique trouve sur le plan maxillo-facial un rétrognatisme important, une glossoptose et un état de pré-collapsus de l'entonnoir pharyngé. La radio panoramique de notre patiente montre l'importance du son rétrognatisme ainsi que le rétrécissement de la filière oropharyngée

Le suivi régulier de l'enfant montre une amélioration clinique avec disparition des ronflement et des pauses respiratoires nocturnes rapportées initialement par les parents ainsi que la disparition de la somnolence diurne et de la xérostomie



Radio panoramique à 1 mois post op
distracteur en place

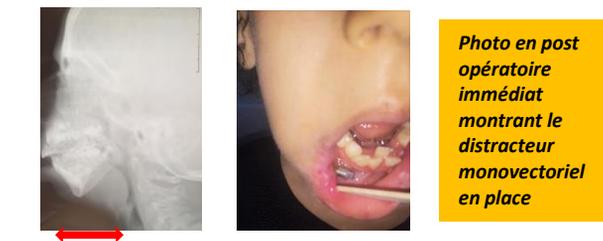


Discussion

La distraction mandibulaire chez l'enfant a pour but principal l'amélioration de la fonction respiratoire. L'examen maxillo-facial et la polysomnographie ont une place importante dans la prise de décision chirurgicale. Cette technique permet d'éviter la trachéotomie aux patients les plus sévèrement atteints. La distraction mandibulaire permet non seulement un allongement du cal osseux appelé distraction ostéogénique mais également une croissance synergique des tissus mous de l'étage inférieur de la face appelée distraction histogénique avec une morbidité moindre comparée à une ostéotomie plus greffe osseuse et garantit la stabilité de l'os obtenu. En revanche cette méthode nécessite une compliance de la famille et elle est non démunie de complications du fait des contraintes mécaniques et du risque infectieux.

Conclusion

La distraction osseuse est une technique intéressante pour le traitement de l'hypo développement de l'étage inférieur de la face et notamment chez les patients dont l'origine squelettique mandibulaire est la cause d'un syndrome d'apnée du sommeil de type sévère.



L'intervention chirurgicale s'est déroulée sous anesthésie générale avec intubation nasotrachéale. Une ostéotomie des branches horizontale droite et gauche avec pose de deux distracteurs en endo buccal type mono vectoriel. L'activation des distracteurs a été entamée après dix jours à raison d'un millimètre par jour. Un mois après l'intervention un avancement de 20 millimètres a été atteint.