

# Intérêt de la traction progressive aux élastiques dans la réduction des fractures mandibulaires

**Tamba B\*\***, Kane M\*, Diatta M\*\*, Ndiaye ML\*\*, DiaTine S\*\*

\* Service de Chirurgie Buccale / Institut d'odonto-stomatologie - Université Cheikh Anta Diop / Dakar- Sénégal

\*\* Service d'Odontostomatologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye (HOGIP) de Dakar / Sénégal

**OBJECTIF** Etudier l'apport de la traction progressive aux élastiques dans le rétablissement de l'occlusion lors de la prise en charge des fractures de la mandibule avec perte de l'occlusion dentaire au service d'odontostomatologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye de Dakar.

**MATERIEL ET METHODES** Etude rétrospective, concernant 59 dossiers de patients pris en charge sous anesthésie générale du 1<sup>er</sup> janvier 2008 - 31 décembre 2019. Données cliniques et thérapeutiques recueillies avec de fiches d'enquête. Analyse des données avec le logiciel SPSS20.0

**Technique:** pose arcs maxillaire/mandibulaire → Elastiques 3/8" accrochés aux crochets des arcs (ne traversant pas traits de fracture)



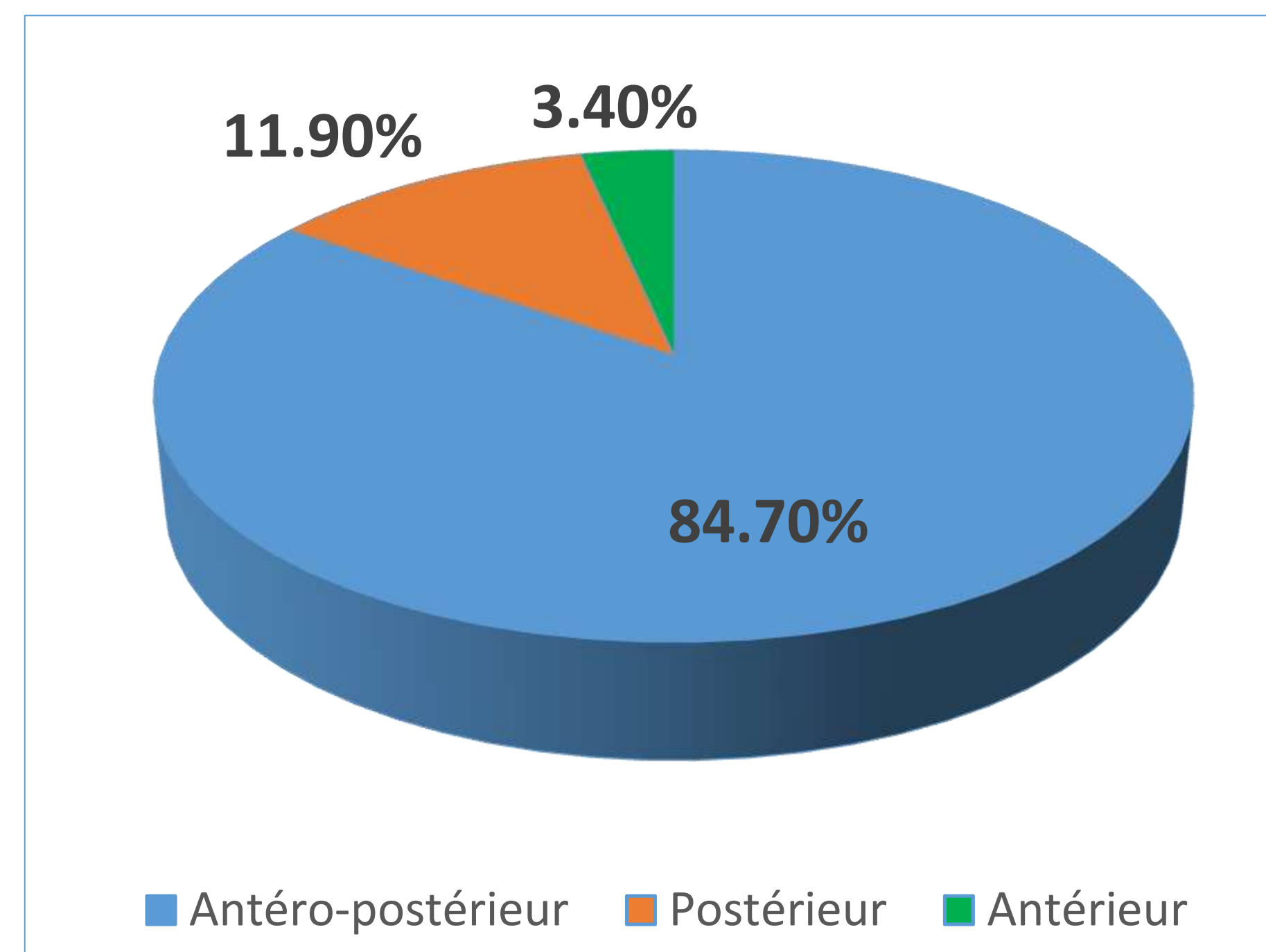
A. Fracture de la mandibule avec décalage B. Réduction partielle du fragment déplacé C. Réduction complète

← Fracture de la mandibule avec décalage entre la 32 et la 33 réduit par traction progressive aux élastiques

## RESULTATS

59 dossiers / Moyenne d'âge = 26 ±10 ans , extrêmes de 12 et 65 ans / Hommes = 93,2%

Sièges trait de fracture	%
Corpus	40,7
Corpus + Angle mandibulaire	15,3
Angle mandibulaire	10,2
Condyle	6,8
Corpus + Symphyse	6,8
Symphyse	6,8
Angle mandibulaire + Symphyse	5,1
Condyle + Symphyse	5,1
Condyle + Corpus	1,7
Corpus + Ramus	1,7
Total	100



Orientation des traits de fracture	Durée de la traction			Total n (%)
	<12 heures n (%)	>24 heures n (%)	12-24 heures n (%)	
Combinée	3 (60)	4 (7,8)	0 (0)	7 (7,8)
Oblique	2 (40)	46 (90,2)	2 (66,7)	50 (84,7)
Verticale	0 (0)	1 (2)	1 (33,3)	2 (3,4)
<b>Total</b>	<b>5 (100)</b>	<b>51 (100)</b>	<b>3 (100)</b>	<b>59 (100)</b>

P= 0,000

+++

Durée de traction selon l'orientation des traits de fracture

Siège des traits de fracture

Localisation de la perte de l'occlusion

Le rétablissement de la fonction manducatrice était satisfaisant chez 100% des patients avec absence de séquelles rapportées



# Intérêt de la traction progressive aux élastiques dans la réduction des fractures mandibulaires

## DISCUSSION

Cette méthode de réduction est souvent utilisée par certains auteurs en cas de fractures condyliennes<sup>1,2,3</sup>. Cette réduction est dite fermée car elle consiste à accrocher des élastiques sur des arcs de Duclos placés au niveau maxillaire et mandibulaire permettant le rétablissement de l'occlusion dentaire. Selon *Chrcanovic*, la réduction ouverte qui se fait sous anesthésie générale par ostéosynthèse n'est pas toujours aisée du fait de l'urgence de ces traumatismes<sup>4</sup>.

## CONCLUSION

La traction progressive aux élastiques pour le rétablissement de l'occlusion, lors des fractures de la mandibule avec perte de l'articulé dentaire, est un procédé thérapeutique facile d'exécution. Elle permet d'avoir des résultats satisfaisant avec le rétablissement correct de la fonction manducatrice.

**REFERENCES:** 1. Ajithkumar K. Mandibular sub-condylar fractures conservative management advantages and disadvantages: a clinical study. J Interdiscipl Med Dent Sci. 2018 2. Kamel GN. Establishing a protocol for closed treatment of mandibular condyle fractures with dynamic elastic therapy. Plast Reconstr Surg. 2019 3. Tabrizi R. Comparison of nonsurgical treatment options in pediatric condylar fractures: rigid inter-maxillary fixation versus using guiding elastic therapy. J Craniofac Surg. 2013. 4. Chrcanovic BR. Open versus closed reduction: comminuted mandibular fractures. Oral Maxillofac Surg. 2013.