

LA DISJONCTION MAXILLAIRE CHIRURGICALE FONCTIONNELLE AVEC UN DISJONCTEUR A APPUI DENTAIRE: A PROPOS DE DEUX CAS CLINIQUES

Auteurs : **A. BOUZGARROU, M. DAOUD, F. Zaoui, L. Bahije, H. Benyahia**
eyabouzgarrou1995@gmail.com

Absence de conflits d'intérêt

INTRODUCTION

La chirurgie précoce de l'endognathie maxillaire est indiquée pour réhabiliter la croissance transversale et sagittale du maxillaire et réduire la fonction linguale et respiratoire.

CAS CLINIQUE

1^{ER} CAS

Patiente BN âgée de **41ans**, en bon état de santé générale consulte pour un motif esthétique et fonctionnel

Téléradiographie de profil
Radiographie panoramique
Cône baem
Vues endobuccales

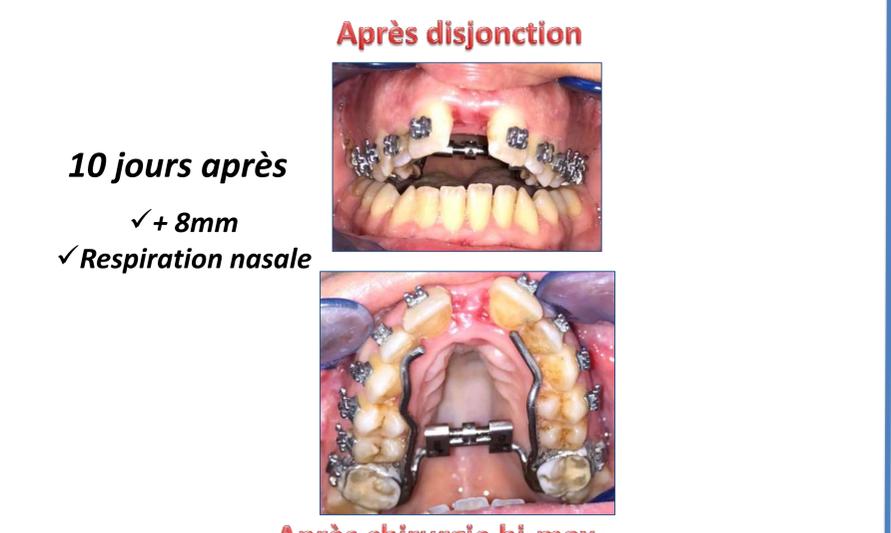
- Classe II squelettique et occlusale
- Hyperdivergente
- Biproalveolie

Un maxillaire étroit
Plafond trop profond
Béance antérieure

Le diagnostic de l'endognathie maxillaire avec soudure de la suture médio-palatine s'est basé sur l'examen clinique et l'analyse des examens complémentaires

décision thérapeutique : Prise en tenant compte de l'âge et de l'état de la suture intermaxillaire

- Traitement ortho-chirurgical**
- Phase orthodontique et mise en place d'un disjoncteur a appui dentaire
 - Disjonction chirurgicale
 - Chirurgie Bi-maxillaire
 - 2ème phase orthodontique
 - Contention



CONCLUSION

- La disjonction chirurgicale du maxillaire est une technique dont les effets morphologiques d'agrandissement basée sur la distraction osseuse.
- La disjonction orthopédique, par la suite, utilise un appui dentaire et profite de la distraction afin de faciliter la disjonction sous la pression du dispositif.
- Cette proposition thérapeutique exige la coopération du patient et celle des parents.

2^{ème} CAS

Patient RT âgé de **14 ans** en bon état de santé générale, présentant un ATCD d'une **craniosténose** opérée pendant son enfance, consulte pour un motif esthétique et fonctionnel.

Téléradiographie de profil
Radiographie panoramique
Cône baem
Vues endobuccales

- ✓ CI III Squelettique
- ✓ Méso-divergent
- ✓ Craniosténose

Déglutition atypique
Langue propulsive

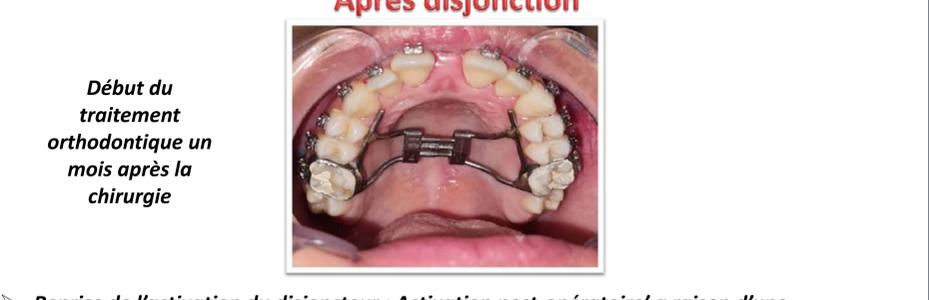
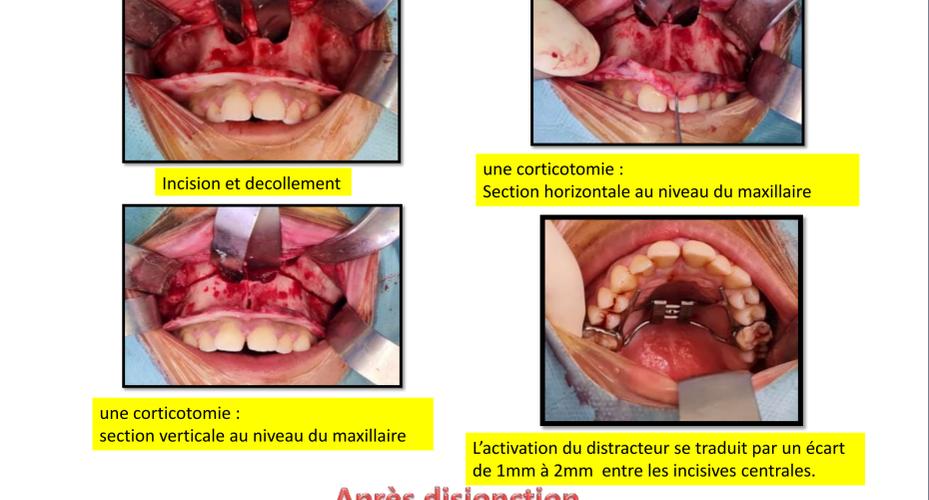
Respiration buccale
Palais étroit

- ✓ CI III Occlusale canines et molaire, droite et gauche
- ✓ DDM important

Le diagnostic de l'endognathie maxillaire avec soudure précoce de la suture médio-palatine s'est basé sur l'examen clinique et l'analyse des examens complémentaires

décision thérapeutique

- Traitement ortho-chirurgical**
- Phase orthodontique et mise en place d'un disjoncteur a appui dentaire
 - Disjonction chirurgicale
 - 2ème phase orthodontique
 - Contention



- Reprise de l'activation du disjoncteur : Activation post-opératoire' a raison d'une fois par jour
- L'élargissement suffisant a été obtenu dans 10 jours

Après élargissement suffisant le disjoncteur est laissé en place pendant au moins 3 mois pour la ré-ossification entière de la suture avec le blocage des trous du vérin avec résine/CVI ou fil de ligature pour la contention .

BIBLIOGRAPHIE

- Jean-Luc Béziat. Chirurgie orthognathique piézoélectrique: diagnostic, indications, préparation orthodontique, réalisation des plans d'occlusion, techniques chirurgicales piézoélectriques. Les Ulis (Essonne): EDP sciences2013.
- Mommaerts MY. Transpalatal distraction as a method of maxillary expansion. Br J Oral Maxillofac Surg. août 1999;37(4):268-72.