

Les plaies faciales au service de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Sétif en Algérie



AM. Mimoune¹, M. Zahda¹, AK. Saidi²

1. Service de chirurgie maxillo-faciale, CHU « Saadna Mohamed Abdenour » Sétif
2. Service de chirurgie maxillo-faciale, CHU « A. Hamid Benbadis » Constantine



Introduction

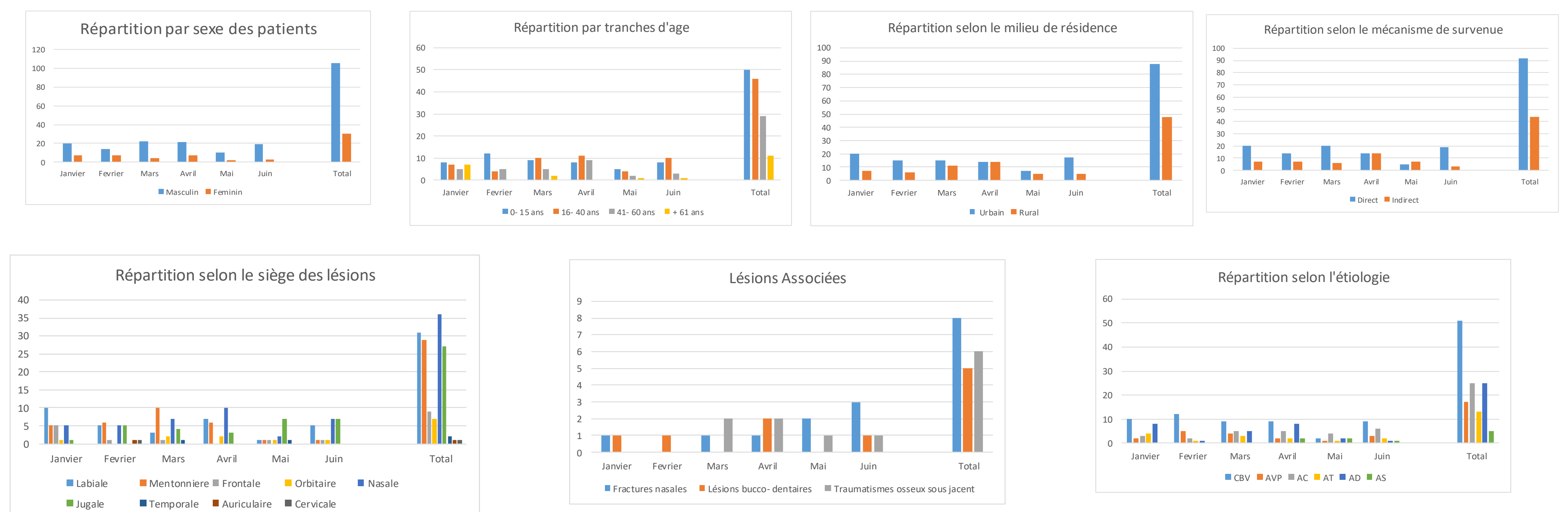
Les plaies de la face sont fréquentes au niveau des urgences chirurgicales, et représentent le pain quotidien de la consultation des urgences du service de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Sétif. L'exposition de la face par rapport aux autres parties du corps fait que ce type de traumatisme soit toujours impressionnant et leur prise en charge parfois complexe¹ du fait des lésions associées et la restauration impérative des fonctions et de l'aspect esthétique qui revêt ici une place prépondérante.

Matériel & méthodes

Nous procéderons à une étude rétrospective, descriptive sur dossier de malades admis dans le service de chirurgie maxillo-faciale, esthétique et réparatrice du CHU de Sétif en Algérie. Cette étude a porté sur 136 patients pris en charge dans le service et étalée sur 6 mois (du 1 janvier 2022 au 30 juin 2022). Les résultats ont été analysés par le logiciel Excel.

- **Critères d'inclusion:** Toutes les plaies complexes, profondes, ou déchiquetées avec perte de substance qui nécessitent une prise en charge spécialisée.
- **Critères d'exclusion:** Toutes les plaies simples, superficielles qui nécessitent pas une prise en charge spécialisée.

Résultats



Analyse et Discussion

Les plaies de la face représentent des urgences fréquentes, le plus souvent spectaculaires. L'âge moyen de nos patients est de 41.5 ans, les extrêmes d'âge étant 7 mois et 82 ans et touche les sujets jeunes de moins de 40 ans dans 71% des cas dans notre série. Le sex ratio étant de 3.5 H/ 1 F; la prédominance masculine est due au fait que les hommes sont plus exposés aux divers étiologies rencontrées notamment les coups et blessures volontaires, accidents de circulation et accidents domestiques tels que rencontrés dans notre étude dans une proportion de 37%, 18% et 18% de la population cible.

Ces étiologies sont rencontrés surtout dans le milieu urbain, alors que dans le milieu rural on retrouve plus les accidents de circulation et les accidents de la voie publique. Le tiers moyen de la face est le plus touché dans notre série (47% des cas), ceci est expliqué par l'importance de la superficie de cette partie de la face (massif facial). Le mécanisme direct est prédominant: 68% des cas; Les agents contendants causent souvent des plaies profondes, complexes, associant des lésions vasculaires et nerveuses. Les lésions associées rencontrées sont osseuses: Fractures nasales et maxillo-mandibulaires.

Peu d'études incluent nos critères de recrutement ont été trouvés dans les différentes bases de données. L'étude vietnamienne de H.H. Nguyen², paraît la plus proche et conclue à presque les mêmes résultats. De même que l'étude marocaine de N. Mansouri³, qui n'inclue pas les mêmes critères mais les résultats se rapprochent mis à part la localisation (la plus fréquente étant frontale dans cette étude).

Cas cliniques



Enfant A. Z. victime d'un accident de la voie publique, ayant entrainé de multiples plaies faciales, réparées par lambeaux locaux.



Patient victime d'un accident domestique (accident par tronçonneuse) ayant entrainé une plaie complexe jugale et palpébrale.



Adolescent B. A. âgé de 17 ans, victime d'une chute de vélo, ayant entrainé une plaie complexe de l'unité nasale et labiale réparée par lambeaux locaux.



Patient R. B. âgé de 41 ns conducteur d'automobile, victime d'un accident de circulation ayant entrainé une fracture ouverte du tiers moyen de la face ostéosynthésé par plaques et réparation des différentes pertes de substance cutanées.

Conclusion

Les plaies faciales sont fréquentes, le plus souvent impressionnantes même si elles sont minimales. Leur prise en charge thérapeutique est codifiée, l'impératif étant de savoir dans l'urgence quelle est la plaie du spécialiste et savoir diagnostiquer les lésions associées afin d'éviter les séquelles fonctionnelles et esthétiques qui peuvent être invalidantes surtout sur le plan psychologique.

Bibliographie

1. J.-P. Sannajest, C. Bach, Chapitre 3 - Plaies du visage et traumatologie faciale: Principes de réparation et conduite à tenir, Editor(s): Jean-Pierre Bessède, Chirurgie Plastique Réparatrice De la Face et du Cou - Volume 1, Elsevier Masson, 2011, Pages 25-50.
2. H.H. Nguyen, T.T. Vu, A.M. Bui et al., MOXAIC: A classification of major maxillofacial wounds, concerning 310 cases, Journal of Stomatology oral and Maxillofacial Surgery (2021), <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2021.10.016>.
3. N. Mansouri Hattab, S. Lahmiti, M. El Bouihi, A. Hiroual, A. Bouaichi, T. Fikry, Plaies faciales : étude épidémiologique de 850 cas, Revue de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-faciale, Volume 112, Issue 3, 2011, Pages 135-138.

Coordonnées de l'auteur:

a_mehdi.mimoune@univ-setif.dz

L'auteur déclare qu'il n'y a pas de conflit d'intérêt