

Caractéristiques des condylo-dysplasies en bosse de chameau : à propos d'une étude de cas de 21 patients.

Hélios BERTIN^{1,2}, Roman-Hossein KHONSARI³, Jean DELAIRE¹, Pierre CORRE^{1,4}, Jacques MERCIER¹



- ¹Service de chirurgie Maxillo-faciale et stomatologie, CHU de Nantes, 1 place Alexis Ricordeau, 44093 Nantes Cedex 1, France
- ² Laboratoire des sarcomes osseux et remodelage des tissus calcifiés (Phy.OS), UMR 1238, Faculté de médecine, 1 rue Gaston Veil, 44035 Nantes cedex, France
- ³ Chirurgie maxillo-faciale et plastique pédiatrique, Hôpital Necker enfants malades, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris, France
- ⁴Regenerative medicine and skeleton (RMeS), Faculté de Chirurgie Dentaire, 1 Place Alexis Ricordeau, 44042 Nantes, France

Introduction - La condylo-mandibulodysplasie en bosse de chameau (CMD) est une forme spécifique de dysostose condylienne. Elle se distingue de la microsomie craniofaciale (MCF) par l'absence de défauts des tissus mous et par l'aspect normal des oreilles. L'objectif de cette étude descriptive était d'affiner le phénotype clinique et radiographique de la CMD, et de discuter des options thérapeutiques.

Matériels et Méthodes - Vingt et un patients atteints de CMD ont été analysés rétrospectivement en termes de paramètres cliniques (analyse photographique), radiographiques (radiographies panoramiques, scanner) et de modalités de traitement.

Résultats - Les patients présentaient des asymétries faciales unilatérales d'origine mandibulaire, avec une obliquité de la ligne bicommissurale et du plan d'occlusion, et un menton dévié du côté de la déformation. Les tissus mous et les oreilles étaient toujours normaux. L'analyse radiographique a généralement révélé un condyle court, incurvé et déplacé vers l'avant, avec un processus coronoïde haut et pointu. Le scanner a révélé que la fosse glénoïde était vide. Douze patients (57,1 %) présentaient des défauts dentaires, consistant principalement en des inclusions dentaires affectant la première et/ou la deuxième molaire mandibulaire permanente (10 patients). Une bonne réponse au traitement orthopédique fonctionnel a été obtenue chez 8 patients, tandis que 13 patients ont dû subir une procédure d'allongement mandibulaire.

Conclusion - La CMD est une véritable déformation condylienne congénitale qui doit être connue et différenciée de la MCF afin de pouvoir proposer des traitements adaptés.

Bertin H, Merlet FL, Khonsari RH, Delaire J, Corre P, Mercier J. Dental and maxillofacial features of condylo-mandibular dysplasia: A case series of 21 patients. J Craniomaxillofac Surg. 2020 Oct;48(10):956-961. doi: 10.1016/j.jcms.2020.07.007. Epub 2020 Jul 25. PMID: 32773219.