

Stabilité des grands excès verticaux maxillaires antérieurs. Faut-il préférer l'ostéotomie maxillaire totale ou en fer à cheval ?

Quentin GOGUET¹, Pierre CORRE¹, Antoine VIDELAINE², François MARION³, Jacques MERCIER¹, Hélios BERTIN¹



Institutions :

- ¹Service de Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie, Maladies Rares
CHU de Nantes, FRANCE
- ²Polyclinique du Parc, Cholet FRANCE
- ³Clinique Brétéché, Nantes FRANCE

Introduction. La stabilité verticale du maxillaire après ostéotomie totale de Lefort I d'ascension peut être mise en péril par la réduction du volume des fosses nasales. Il existe alors un risque de détérioration de l'équilibre facial obtenu. L'ostéotomie de Lefort I en fer à cheval représente une alternative à l'ostéotomie maxillaire totale car elle permet de préserver le volume des fosses nasales tout en harmonisant la forme du palais osseux. Le but de notre étude était de comparer la stabilité maxillaire postopératoire après réalisation de ces deux techniques d'ascension maxillaire. Matériel et méthode. La stabilité du maxillaire a été évaluée rétrospectivement dans deux groupes de patients ayant bénéficié soit de la technique classique d'ostéotomie totale de Lefort I (n=20) soit d'une ostéotomie en fer à cheval (n=15) pour une ascension maxillaire de 6 mm ou plus. La stabilité verticale a été évaluée sur téléradiographies de profil réalisées en préopératoire, en postopératoire immédiat, à un an de l'intervention et lors du dernier suivi. Une mesure de la position des points M (cuspide distale de la première molaire maxillaire), I (bord inférieur de l'incisive centrale maxillaire) et P (Prosthion, le point le plus bas de l'os alvéolaire sur l'incisive centrale maxillaire) a été réalisée sur un repère orthonormé. Résultats. L'impaction maxillaire était comparable dans les deux groupes. La technique d'ostéotomie en fer à cheval a permis une ascension plus stable (récidive de la position du maxillaire non significative, 0,5 mm en moyenne en antérieur) au cours du suivi que la technique d'ostéotomie classique (récidive de la position du maxillaire significative, 1 mm en moyenne en antérieur). Cette technique semble également apporter une amélioration de la ventilation nasale en postopératoire, ainsi qu'une amélioration à l'esthétique du sourire. Les principaux inconvénients de cette ostéotomie sont l'allongement de la durée d'intervention et le risque d'atteinte radiculaire. Les principales complications retrouvées sont une récurrence de la malocclusion (chez 2

patients dans le groupe ostéotomie totale, chez 3 patients dans le groupe ostéotomie en fer à cheval), et un patient a présenté une perte de sensibilité des incisives centrales maxillaires dans le groupe ostéotomie en fer à cheval. Conclusion. L'ostéotomie de Lefort I en fer à cheval représente une bonne alternative à l'ostéotomie classique de Lefort I pour les ascensions maxillaires de plus de 6 mm en cas d'excès vertical antérieur facial.