

chirurgie orthognatique

informations préopératoires

Docteur Vincent Duguet

Conventionné Secteur 2.
Ancien Interne-Ancien Assistant des Hôpitaux de Nantes.
Ancien Chef de Clinique Stomatologique.
Ancien Assistant hospitalo-universitaire du Centre de Soins
et Traitements dentaires de Nantes.
DU de Réparation du Dommage Corporel.

Chirurgie maxillo-faciale

13-15, rue de la Haute Forêt - 44000 NANTES
Tél. 02 40 37 61 30
Fax 02 40 37 61 20
En cas d'urgence, vous pouvez me joindre
par le : 06 12 19 97 17



Chirurgie Orthognatique

informations préopératoires

La première partie de votre traitement orthodontique est achevée. Vos arcades dentaires sont maintenant presque prêtes, et l'opération chirurgicale peut être réalisée dans les meilleures conditions.

hospitalisation

Voici résumé le déroulement habituel de cette partie chirurgicale de votre traitement.

1 Vous entrerez la veille de l'opération pour une intervention prévue le matin ou le matin pour une intervention prévue l'après-midi à la Clinique de la Haute-Forêt. Mon collègue Anesthésiste vous aura déjà examiné(e) en consultation préopératoire, consultation au cours de laquelle vous lui aurez fait part précisément, si elles existent, des affections pour lesquelles vous avez été traité(e), en particulier vos **antécédents** allergiques, broncho-pulmonaires, etc., ainsi que le(s) **traitement(s)** que vous prenez habituellement. Il adaptera ainsi à votre cas les médicaments employés lors de **l'anesthésie générale** et les prescriptions postopératoires.

2 Je vous verrai en salle d'opération avant que vous soyez endormi(e), puis je vous reverrai ainsi que votre famille dans votre chambre après l'intervention. Dans l'immense majorité des cas, du fait de la bonne concordance des arcades dentaires, il est possible de rendre solides la(les) mâchoire(s) qui a(ont) été opérée(s), **sans les bloquer l'une contre l'autre**. On utilise pour cela de petites attelles métalliques vissées dans l'os (**plaques miniaturisées vissées**), qui maintiennent la(les) mâchoires dans la nouvelle position. C'est ce qui permet au patient de conserver un degré d'ouverture buccale satisfaisante

pour s'alimenter et reprendre une hygiène dentaire de bonne qualité. Je reviendrai plus loin sur ces points. L'ablation de ces plaques peut être envisagée sous anesthésie locale ou au besoin avec un sédatif quelques mois après l'opération.

suites opératoires

Les suites opératoires sont habituellement marquées par différents phénomènes variables selon les patients(es).

1 **ŒDÈME**
Il est habituel de constater un gonflement (œdème) des joues. Cet œdème est variable selon les patients(es), mais toujours plus marqué pour les opérations de la mâchoire inférieure, que pour celles de la mâchoire supérieure. Je vous rappelle que ce gonflement peut être très important au début et risque de vous impressionner ainsi que votre entourage. Prévenez donc votre famille ou vos proches et rassurez-les à l'avance : cet œdème est **normal**. Cet œdème est **maximum le 2^{ème} jour après l'opération, puis régresse ensuite progressivement en quelques semaines**. On a alors une bonne idée de l'aspect qu'aura le visage en fin de traitement. Celui-ci se modèle cependant encore, et se régularise pendant le traitement orthodontique postopératoire. On rencontre également parfois des ecchymoses (bleus) des joues et du cou, qui disparaissent en quelques jours. **Pour lutter contre l'œdème et les ecchymoses**, on vous fera porter une sorte de casque en tissu, contenant de part et d'autre du visage des **packs de glace**. Ceux-ci sont très efficaces,

très bien supportés et même réclamés par les patients pour le confort qu'ils procurent dans les premiers jours qui suivent l'opération.

2

DOULEURS
Comme j'avais eu l'occasion de vous le dire précédemment, **les patients ne se plaignent habituellement pas de douleurs violentes à la suite de l'opération**. Il existe bien sûr une gêne localisée dans les régions de muscles masticateurs, qui cède très bien sous médicaments. N'hésitez pas à demander ces médicaments **antalgiques** (contre la douleur). Ils vous seront remis en plus des **antibiotiques**, qui sont eux, destinés à prévenir les infections postopératoires.

soins postopératoires

Le traitement postopératoire est important à connaître :

1

PERFUSIONS
Vous constaterez qu'après l'intervention, un certain nombre de "tuyaux" vous entourent. Ces perfusions sont destinées à conserver un bon équilibre en eau et sels minéraux à l'organisme, et à éviter des injections intramusculaires. Dès que vous pourrez prendre des liquides par la bouche, ces perfusions seront retirées. Vos médicaments seront pris également par voie orale.

2

ALIMENTATION
L'alimentation, liquide d'abord, puis rapidement mixée sera également autorisée très rapidement. Cette alimentation normale, mais molle, doit être respectée pendant 4 à 5 semaines.

3

HYGIÈNE BUCCALE
Je vous demanderai une **hygiène rigoureuse** pour éviter la stagnation de débris alimentaires dans la bouche, du fait des différents appareils. Je vous demande donc d'apporter avec vous à la Clinique un jet dentaire (hydropulseur), pour faciliter cette hygiène. Utilisez le non seulement après les repas, mais également dans la journée, soit 10 fois par jour, pour maintenir une propreté parfaite de la cavité buccale. Il convient de diriger le jet vers les dents et non vers les joues. Au début, un discret saignement peut suivre ce nettoyage : il ne doit pas vous inquiéter. Vous reprendrez également le **brossage** avec une brosse très souple. **L'usage du jet dentaire et de la brosse est essentiel**, car les cicatrices, situées à l'intérieur de la bouche, doivent être maintenues très propres.

4

CONSULTATION POSTOPÉRATOIRE
Vos radiographies de contrôle seront réalisées en cours d'hospitalisation, mais pour le cas où cela aurait été différé, nous les ferons réaliser lorsque nous vous reverrons en consultation, quelques jours après votre sortie. Nous vérifierons que l'évolution est favorable et nous pourrions fixer la date de la reprise du traitement d'orthodontie.

5

ÉLASTIQUES
Vous porterez, si votre cas le justifie, des élastiques sur vos appareils, bien sûr en dehors des repas. Je vous expliquerai leur positionnement au cours de votre hospitalisation. Leur mise en place, qui peut paraître difficile au début, est en fait très simple et vous saurez très rapidement les utiliser de façon correcte. **Si le port de ces élastiques est nécessaire, vous les porterez après votre sortie, au moins la nuit, jusqu'à la reprise du traitement orthodontique.**

Je vous rappelle que, parfois, dans les cas difficiles, les élastiques doivent être portés en permanence pendant quelques semaines. Dans ces cas, une hygiène encore plus stricte est indispensable, ainsi bien sûr qu'une alimentation liquide, mais très riche en calories.

Les élastiques seront retirés ou modifiés par votre Orthodontiste pour cette partie essentielle du traitement, qu'est la phase orthodontique postopératoire.