

Ankylose temporo-mandibulaire

Cas clinique

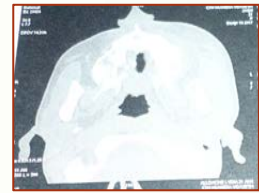
S. BENKOUISSEM ,H. Ikhlef, A. Benhmad, D. Slimani, M. Boulanane
Service de chirurgie Maxillo-faciale – C.H.U. de Bejaia
Email: samia.benkouissem@univ-bejaia.dz

Introduction

- L'ankylose de l'articulation tempo-mandibulaire est une construction permanente des mâchoires
- De causes diverses : polyarthrite, infectieuse, traumatisme... etc.
- L'étiologie la plus fréquente est le traumatisme du condyle mandibulaire
- Evolution : installation progressive de la limitation de l'ouverture buccale et l'asymétrie faciale
- La mauvaise hygiène buccodentaire
- La tomodensitométrie précise le siège et la nature du bloque de synostose
- Le diagnostique et le traitement de cette affection doivent être précoces
- Le traitement est chirurgicale :
 - Résection du bloc de synostose
 - Interposition
 - Greffon chondrocostale
 - Prothèse de l'ATM

Cas clinique

- Il s'agit de la patiente A.L., âgée de 22 ans aux antécédents de traumatismes cranio-faciale au jeune âge avec hospitalisation au service de neurochirurgie
- L'examen clinique :
 - Une latérodéviatation gauche
 - Une hypoplasie du menton
 - Ouverture buccale à 15 mm
- Plan d'occlusion incliné ,pas de mouvement palpable au niveau de l'ATM gauche
- Multiples caries dentaires
- Parodontopathie
- L'exploration : tomodensitométrie avec reconstruction en 3D : bloc de synostose de l'ATM gauche de nature osseuse et élongation du coroné gauche
- La patiente a bénéficiée d'une résection du bloc de synostose, une coronoidectomie gauche et une interposition du muscle tempore
- Amélioration de l'ouverture buccale à 30mm
- Une rééducation pendant une longue durée pour le maintien des résultats
- En poste opération : mise en place de cales postérieures
- Après quelques jours : rééducation à l'abaisse langue
- La patiente est revenu en consultation avec une bonne ouverture buccale
- On insiste sur la rééducation pendant une longue durée



Discussion

- Les étiologies : le traumatisme et les infections restent les étiologies les plus fréquentes à travers le monde
- Traitement précoce dès le diagnostique
- La reconstruction de l'ATM par le cartilage chondrocostale chez l'enfant (ressemblance biologique et anatomique)
- Prothèse du condyle mandibulaire



Moyens thérapeutiques les plus utilisés

Conclusion

- Pathologie invalidante si diagnostique et prise en charge tardive
- La mise en place d'une prothèse condylienne restaure considérablement les mouvements de l'ATM
- L'indisponibilité du plateau technique adéquat rend la prise en charge des ankylose des ATM difficile et incomplète

Bibliographie :

Van dent assoc. 2001- vol 67. p659-663.
Revue de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale 2016 vol 117.num 4.p245-255.
Journal de l'association dentaire canadienne 2001 - vol 67.num 11.