

LES CONSTRICTIONS PERMANENTES DES MÂCHOIRES : NOTRE PRISE EN CHARGE AVEC UN PLATEAU TECHNIQUE LIMITE, CAS DU NIGER

KO. Kadre Alio*^a (Dr), S. Illé^a (Dr), A. Salami^b (Dr), A. Foumakoye^a (Dr), C. Assouan^b (Pr), AK. Mayaou Harouna^a (Dr), R. Béogo^c (Pr), T. Konsem^d (Pr), E. Konan^b (Pr)

^a HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE, Niamey, NIGER ; ^b CHU DE TREICHVILLE, Abidjan, CÔTE D'IVOIRE ; ^c HÔPITAL BOBO DIOULASSO, Bobo Dioulasso, BURKINA FASO ; ^d HÔPITAL YALGADO, Ouagadougou, BURKINA FASO

* kokas76@yahoo.fr

Introduction : La constriction permanente des mâchoires (CPDM) peut être articulaire ou extra-articulaire. Les étiologies sont nombreuses et la forme congénitale rare. Les auteurs rapportent les difficultés et leur expérience dans la prise en charge des constrictions permanentes des mâchoires.

Matériels et Méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective de janvier 2016 à octobre 2018 réalisée dans les services de stomatologie et chirurgie maxillo-faciale des hôpitaux de Niamey. Au cours de cette période, 14 patients ont consultés pour constriction permanente des mâchoires. Nous avons réalisés une résection du bloc d'ankylose avec application de la cire à os sur les surfaces de résection et drainage chez 12 patients après trachéotomie première chez 8. Une mécanothérapie active a été instituée.

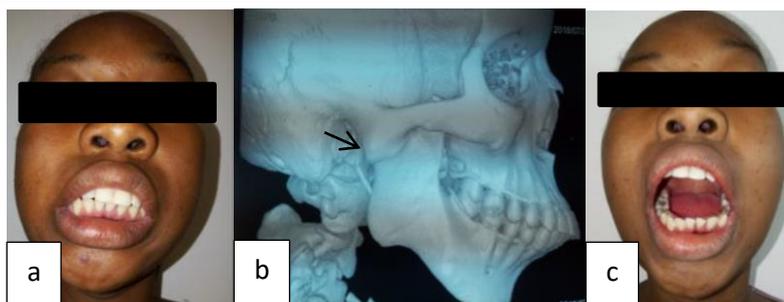


Figure 1 : a : ouverture buccale quasi-nulle ; b : CPDM articulaire (flèche) ; c : ouverture buccale à 40 mm



Figure 2 : CPDM extra-articulaire congénitale (flèche)

Résultats : L'âge moyen était de 16 ans. Une prédominance féminine a été observée dans 57,14% des cas. L'étiologie des CPDM était infectieuse dans 50% des cas, traumatique dans 35,72, tumorale dans 7,14 et congénitale dans 7,14. La forme articulaire était de 78, 58% des cas et la forme extra-articulaire 21,42%. L'ouverture buccale était satisfaisante après un recul de 10 mois. Nous avons enregistré un cas d'emphysème sous cutané cervical, et un décès chez la forme congénitale.

Discussion : La constriction permanente des mâchoires peut se rencontrer à tout âge dans ses différentes formes avec des étiologies variées. La prise en charge a beaucoup évolué dans le temps. Mais n'est pas toujours le cas dans les pays en développement.

Mots clés : CPDM, chirurgie, cire à os, Niger

Conflit d'intérêt : aucun

Références:

Benateau H, Chatellier A, Caillot A, Diep D, Kun-Darbois J-D, Veyssière A. L'ankylose temporo-mandibulaire. Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Orale 2016;117:245-255

Sarin YK, Raj P, Arya M, Dali JS. Congenital syngnathia; turmoils and tragedy. J Neonat Surg. 2017; 6:12.