

# Evaluation fonctionnelle et radiographique du condyle en cas de reconstruction par péroné

Auteurs: Y.SANAA ; H ; BEN MASSAOUD ; A ; KHDIMI ; M .BEN RJEB ; S.MEDDEB K.ZITOUNI ; I.ZAIRI

Service de chirurgie maxillo-faciale , CHU Charles Nicolle Tunis

## Introduction:

Le lambeau libre de fibula semble la meilleure option pour les reconstructions mandibulaires après chirurgie interruptrice, vu qu'il procure une large quantité d'os facilement modelable tout en assurant une restauration correcte de la **fonction masticatoire**.



## Matériels et méthodes :

- Etude rétrospective
- Reconstruction par péroné chez **10** patients
- **6** d'entre eux ont eu une résection terminolaterale avec préservation du disque articulaire

## Résultats:

Formation d'un néo condyle adapté à l'apophyse temporale chez **4** patients

**2ème cas:** Patient âgé de 25ans , resection laterotermiale de l'hemi mandibule gauche pour **Myxome extensif**



**A 16 mois post op:** légère latero deviation du menton , mais bonne ouverture buccale à 3,5 cm



1mois



8mois



14 mois

**3ème cas:** 33 ans, keratokyste , resection mandibulaire terminolaterale



pré op



2 mois



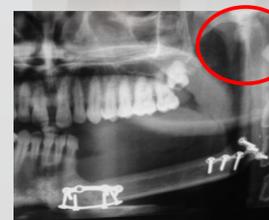
3ans



Rx pré op



à 1 semaine



16 mois



36 mois



**1er cas:** patiente 32 ans , ameloblastome s'étendant sur la branche montante gauche , résection latero termiale gauche



**Après 18 mois**

Bonne ouverture buccale à 4cm pas de troubles masticatoires ni phonatoires



2 mois



18 mois



25 mois

Notez la mise en place d'implants dentaires

## Discussion:

- Le **disque articulaire = pivot central** de l'ATM. Il permet après reconstruction une **réadaptation** des forces musculaires et occlusales ainsi que le **remodelage** de l'extrémité du lb.
- Aussi, le **remodelage** du neocondyle est **variable** en fonction de l'âge, la persistance ou non du disque, radiothérapie...
- Plusieurs techniques décrites pour améliorer la congruence entre glène temporale et néocondyle (suture du masséter directement à la plaque de reconstruction , arrondissement de l'extrémité distale du lb...) mais la **préservation du disque articulaire semble être l'élément le plus crucial**, toutefois dans certains cas , l'exercice carcinologique nécessite son ablation

## Conclusion:

La reconstruction par péroné libre est le **gold standard** pour les larges défauts osseux après mandibulectomie. La préservation du disque articulaire reste décisive pour assurer la **biomécanique de l'ATM**.