

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

Auteurs: Y.SANAA ; H ; BEN MASSAOUD ; A ; KHDIMI ; M .BEN RJEJ ; 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.

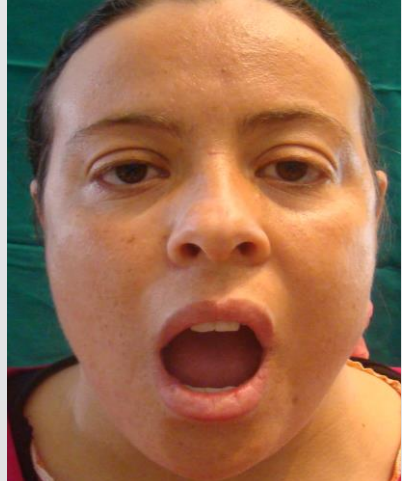


### Matériels et méthodes :

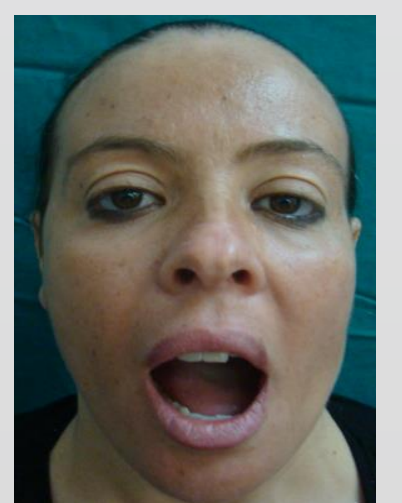
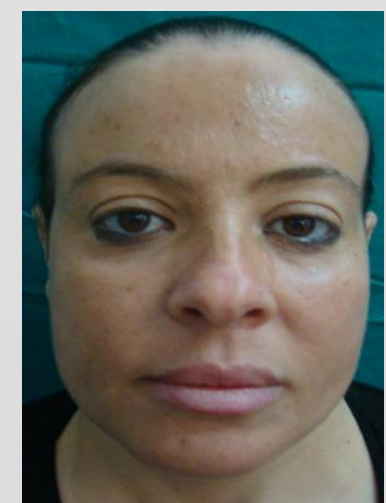
- Etude rétrospective
- Reconstruction par péroné chez 10 patients
- 6 d'entre eux ont eu une résection terminolaterale avec préservation du disque articulaire

### Résultats:

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



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

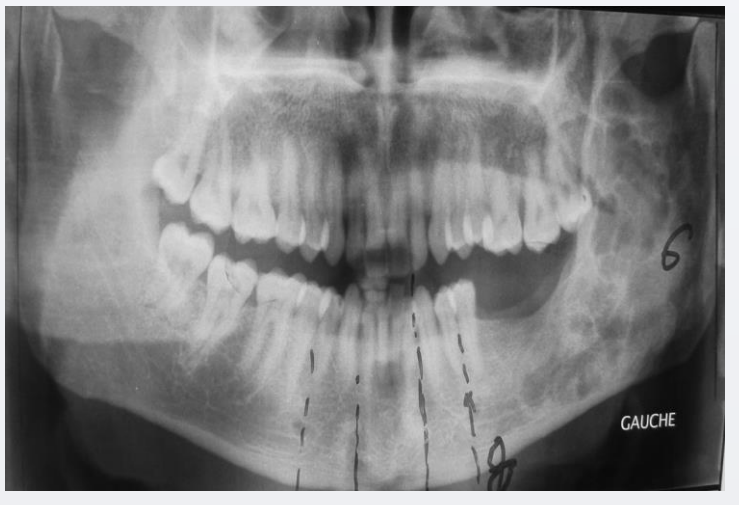
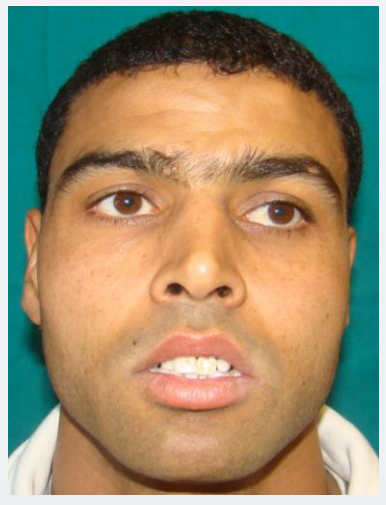


**Après 18 mois**  
 Bonne ouverture buccale à 4cm  
 pas de troubles masticatoires ni phonatoires

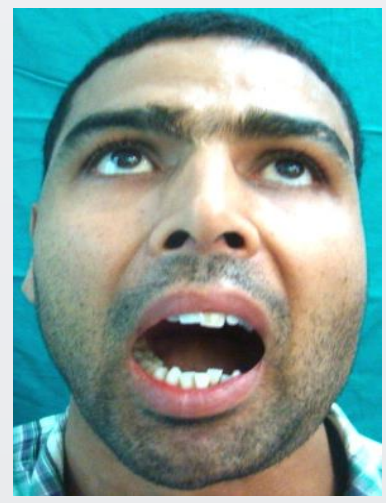


2 mois                      18 mois                      25 mois  
 Notez la mise en place d'implants dentaires

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

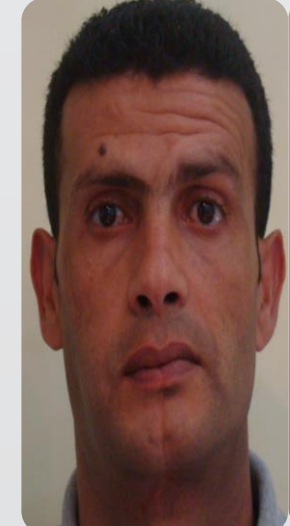


**A 16 mois post op:** légère latero deviation du menton , mais bonne ouverture buccale à 3,5 cm

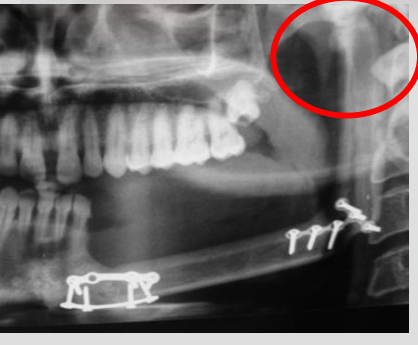


1mois                      8mois                      14 mois

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



pré op                      2 mois                      3ans



Rx pré op                      à 1 semaine                      16 mois                      36 mois

### 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, radiotherapie...
- 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 **biomechanique de l'ATM**