

Original article

Article original

Bi-maxillary advancement surgery: Technique, indications and results

La chirurgie bi-maxillaire de propulsion : technique, indications et résultats

Pierre OLIVI*, Claude GARCIA

55 bis, boulevard Rodocanachi, 13008 Marseille, France

Available online: XXX / Disponible en ligne : XXX

Summary

Esthetic analysis of the face in some patients presenting a dental Class II can reveal the need for maxillo-mandibular advancement surgery. In these cases, mandibular advancement alone would provide a result which was satisfactory from the occlusal viewpoint but esthetically displeasing. Using bi-maxillary advancement, the impact of nasal volume is reduced and the nasolabial relationship is corrected. The sub-mandibular length is increased, thus creating a better-defined cervico-mental angle. This treatment technique involving a prior mandibular procedure has the advantage of restoring patients' dental occlusion while optimizing their facial esthetics.

© 2014 CEO. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Key-words

- Bi-maxillary surgery.
- Orthognathics.
- Jaws.
- Plastic surgery.

Résumé

L'analyse esthétique du visage impose, chez certains patients présentant une Classe II dentaire, une chirurgie de propulsion maxillo-mandibulaire. La simple avancée mandibulaire aboutirait dans ces cas à un résultat, certes satisfaisant sur le plan occlusal, mais pauvre esthétiquement. Grâce à cette propulsion bimaxillaire, l'importance du volume nasal est diminuée et le rapport nasolabial normalisé. La longueur sous-mandibulaire est augmentée, améliorant ainsi la définition de l'angle cervicomentonnière. Cette stratégie thérapeutique, avec une chirurgie mandibulaire première, a l'avantage de restaurer l'occlusion dentaire et d'optimiser l'esthétique faciale de nos patients.

© 2014 CEO. Édité par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots-clés

- Chirurgie bimaxillaire.
- Orthognathie.
- Mâchoires.
- Plastie.

* Correspondence and reprints / Correspondance et tirés à part.
e-mail address / Adresse e-mail : drolivipierre@gmail.com (Pierre Olivi)

Introduction

More and more patients complain about their appearance when seeking orthognathic surgery. Bi-maxillary advancement surgery is one of the techniques designed to improve overall facial esthetics in addition to correcting the bite.

Technique

Bi-maxillary advancement procedures use the same techniques as traditional facial osteotomies.

The mandibular osteotomy is a classical sagittal osteotomy of the rami as designed by Obwegeser-Dalpont and modified by Epker.

The maxillary osteotomy is a Le Fort I type procedure.

Regarding sequencing of the surgery, we usually begin by performing a mandibular osteotomy in order to place the mandible in dental Class III (*fig. 1*).

This allows us to estimate the amount of mandibular advancement needed to obtain good cervico-mental definition and adapt mandibular anterior repositioning according to the peroperative esthetic result.

During the preoperative consultation, we can also simulate mandibular advancement and assess the esthetic improvement.

In hyperdivergent cases displaying posteriorly-rotated facial growth, the procedure compensates by generating anterior rotation.

As a result, in these patients, we use molar bite turbos which help achieve variable amounts of mandibular rotation and increase projection of the chin.

In contrast, in hypodivergent cases, posterior mandibular rotation is performed.

A third stage often involves mentoplasty to harmonize the final result.

Consequently, this protocol not only corrects neck-chin definition anomalies but also nasal anomalies resulting from deficient maxillary bone support. In adults, the effect is to considerably rejuvenate the appearance and ultimately provide a natural face-lift thanks to the fuller paranasal area, the raised tip of the nose, and the tautening of the facial soft tissues.

Indications

The vast majority of our cases involve patients presenting a dental and/or skeletal Class II. Nevertheless, this type of surgery is also very suitable for patients in Class I or in dental

Introduction

De plus en plus de patients ont des doléances esthétiques lors des consultations de chirurgie orthognathique. La chirurgie bimaxillaire de propulsion est une des techniques chirurgicales permettant d'améliorer l'esthétique globale du visage en plus de la correction occlusale.

Technique

La réalisation de cette chirurgie bimaxillaire de propulsion utilise les traditionnelles techniques d'ostéotomies faciales.

L'ostéotomie mandibulaire employée est une classique ostéotomie sagittale des branches montantes type Obwegeser-Dalpont modifiée par Epker.

L'ostéotomie maxillaire correspond à une ostéotomie de type Le Fort I.

Concernant le déroulement de l'intervention, nous avons l'habitude de réaliser une ostéotomie mandibulaire première, permettant de placer la mandibule en Classe III dentaire (*fig. 1*).

Cela permet de juger de la propulsion mandibulaire nécessaire pour obtenir une bonne définition et d'adapter cette avancée mandibulaire en fonction du résultat esthétique peropératoire.

Lors de la consultation préopératoire nous pouvons également simuler cette avancée mandibulaire et juger ainsi de l'amélioration esthétique.

Dans les cas hyperdivergents avec une croissance faciale en rotation postérieure, il faut opposer un geste chirurgical en rotation antérieure.

C'est pourquoi nous utilisons pour ces patients des cales molaires permettant d'effectuer une rotation mandibulaire plus ou moins importante et d'augmenter la projection du menton.

A contrario, dans les cas hypodivergents, une rotation postérieure de la mandibule sera effectuée.

Le troisième temps correspond souvent à une mentoplastie d'harmonisation.

Ce protocole corrige ainsi les anomalies de définition cervico-mentonnière mais aussi des anomalies nasales secondaires à un défaut de soutien osseux maxillaire. Chez les adultes, l'effet rajeunissant est non négligeable, aboutissant à un « lifting » naturel grâce au comblement des aires paranasales, au relèvement de la pointe nasale, mais aussi à la mise en tension des tissus mous du visage.

Indications

Les patients atteints d'une Classe II dentaire et/ou squelettique représentent l'immense majorité de nos indications. Néanmoins, ce type de chirurgie peut tout à fait convenir

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3135352>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3135352>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)