

# Therapeutic thoughts on the treatment of sequelae of labial-alveolar-palatal clefts in adult patients—Part 2

## Réflexions thérapeutiques sur le traitement des séquelles de fente labio-alvéolo-palatine chez le patient adulte – Partie 2

Emmanuelle RIOUX<sup>a,\*</sup>, Alain DECKER<sup>b</sup>, Dominique DEFFRENNES<sup>c</sup>

<sup>a</sup>32, rue Delambre, 75014 Paris, France

<sup>b</sup>Faculté de chirurgie dentaire, université Paris Descartes, Assistance publique–Hôpitaux de Paris, 1, rue Maurice-Arnoux, 92120 Montrouge, France

<sup>c</sup>2, rue de Saint-Pétersbourg, 75008 Paris, France

Available online: 6 November 2012 / Disponible en ligne : 6 novembre 2012

### Summary

*With a worldwide incidence of 1/750 live births, facial clefts rank as the second most frequent congenital malformation. The term “sequelae” is used here to designate the conditions, which follow and are the result of labial-alveolar-palatal clefts. Most sequelae stem in fact from primary treatment and not from the initial malformation. However, there is no consensus regarding a management protocol. Among the 201 European centers treating this type of malformation, 194 different protocols are used for unilateral facial clefts alone! Unfortunately, primary surgery can trigger a wide range of harmful repercussions. It is for this reason that secondary surgery is called for, generally after the adolescent growth spurt. The aim is to correct the damage done by primary surgery, which can affect the nose, lips, teeth and jaws and impact functions such as speech, breathing and swallowing, as well as morphological and psychological development. Nonetheless, the children concerned are sometimes lost to treatment only to re-emerge in adulthood, aware of the resultant defects and looking for facial esthetic improvement. The sequelae of labial-alveolar-palatal clefts take very different clinical forms according to whether the cleft has been treated or not and the type and timing of the procedures performed. The surgeon’s experience will*

### Résumé

*Avec une incidence mondiale de 1/750 naissances, les fentes faciales se situent au deuxième rang des malformations congénitales. On entend par le terme de séquelle ce qui s’ensuit des fentes labio-avéolo-palatines. La plupart des séquelles viennent, en effet, du traitement primaire et non de la malformation princeps. Or, le protocole de prise en charge n’est pas unanime. Ainsi, sur 201 centres européens traitant ces malformations, 194 protocoles différents pour les seules fentes faciales unilatérales peuvent être dénombrés! La chirurgie primaire a malheureusement des conséquences néfastes à de nombreux niveaux. C’est dans cette optique que la chirurgie secondaire intervient, généralement à la fin de la croissance. Elle a, en effet, pour but de corriger les séquelles dues à la chirurgie primaire. Toutefois, il arrive que l’enfant soit perdu de vue. On le voit alors réapparaître à l’âge adulte, conscient de la présence de défauts séquellaires, et désireux d’une amélioration de son esthétique faciale. Les séquelles des fentes labio-alvéolo-palatines peuvent revêtir des expressions cliniques très différentes selon que la fente a été traitée ou pas, et selon le type et le calendrier des interventions pratiquées. L’expérience du chirurgien est également fortement impliquée. Et l’orthopédie dento-maxillo-faciale participe pleinement à la prise en charge de ces patients. En ce sens,*

\* Correspondence and reprints / Correspondance et tirés à part :

Emmanuelle RIOUX, Corresponding author.

e-mail address / Adresse e-mail : emmanuelle\_rioux@hotmail.fr

*be paramount in the management of such cases, which draws heavily upon dento-maxillo-facial orthopedics. In this context, we intend, in this paper, to propose modalities for the management of labial-alveolar-palatal clefts supported by information currently available in the literature. Management of labial-alveolar-palatal clefts requires an interdisciplinary rather than the only multidisciplinary approach. The practitioner coordinating the management must, like an orchestra conductor, ensure both the rhythm and the tempo of the treatment. The rhythm will determine the choice of chronological protocol and the tempo will govern the timing and importance given to each of the specialists involved. Practices vary from country to country but the orthodontist may be called on to assume this responsibility. © 2012 CEO. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved*

## Key-words

- Cleft palate.
- Orthodontics.
- Adult.
- Maxillofacial orthognathic surgery.
- Sequelae.

## Introduction

It cannot be repeated too often: successful treatment of clefted patients requires a multidisciplinary approach. The treatment plan must be clearly designed by the various members of the multidisciplinary team following a clinical examination and diagnosis. Treatment aims are clearly defined and, naturally, the cost/benefit/risk ratio for the patient is taken into account.

Only then can the order of the different stages of treatment be decided on and implemented. Generally speaking, the orthodontist will be the conductor orchestrating this multidisciplinary approach [1].

Treatment of patients presenting with cleft-related sequelae necessarily involves orthodontic care. Once the dental arches have been balanced, surgery can be done on the soft tissues (cf. lip support, ref.), the hard tissues (orthognathic surgery or bone distraction) and, finally, prosthetic and cosmetic rehabilitation of the teeth is performed.

## Specific features of orodental rehabilitation in adult patients presenting with cleft sequelae

Orthodontic treatment of labial-alveolar-palatine cleft sequelae varies widely according to the protocol adopted for the primary surgery [2]. The most frequently encountered problems are: agenesis of the lateral incisors on the clefted

*nous allons proposer dans cet exposé, une ligne de conduite de prise en charge des séquelles des fentes labio-alvéolo-palatines. Celle-ci sera argumentée au moyen d'éléments actuels de la littérature. La prise en charge des fentes labio-maxillo-palatines relève de l'interdisciplinarité, et non de la seule pluridisciplinarité. Comme le chef d'orchestre, le responsable de cette prise en charge doit assurer le rythme et le tempo. Le rythme, par le choix du protocole chronologique et le tempo, qui est l'articulation et l'importance des divers intervenants. Selon les pays, cette responsabilité peut incomber à l'orthodontiste.*

© 2012 CEO. Édité par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

## Mots-clés

- Fente palatine.
- Orthodontie.
- Adulte.
- Chirurgie maxillo-faciale orthognathique.
- Séquelles.

## Introduction

On ne le redira jamais assez, le succès du traitement des patients porteurs de fente repose sur le principe de l'approche pluridisciplinaire. Le plan de traitement doit être clairement établi entre les différents acteurs de l'équipe pluridisciplinaire, après observation clinique et énoncé du diagnostic. Les buts du traitement sont clairement définis, le rapport coût/bénéfice/risque pour le patient est bien sûr pris en considération.

Alors seulement, les différentes étapes de traitement peuvent être ordonnées, puis appliquées. Généralement, l'orthodontiste est « le chef d'orchestre » [1] de cette prise en charge pluridisciplinaire.

Le traitement du patient présentant des séquelles de fente, ne peut s'envisager sans traitement orthodontique : l'obtention d'arcades dentaires équilibrées permettra en effet la réalisation de la chirurgie des tissus mous (cf. soutien labial, réf.), des tissus durs (chirurgie orthognathique ou distraction osseuse), et enfin, la réhabilitation prothétique et cosmétique des dents.

## Spécificités de la réhabilitation buccodentaire chez le patient adulte présentant des séquelles de fente

L'orthodontie des séquelles des fentes labio-alvéolo-palatines est très différente, selon le protocole mis en place lors de la chirurgie primaire [2]. Les problèmes les plus souvent rencontrés sont l'agénésie de l'incisive latérale du côté fendu,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3135813>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3135813>

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