



Reçu le :  
19 août 2014  
Accepté le :  
20 janvier 2015  
Disponible en ligne  
3 mars 2015



CrossMark

# Luxation chronique bilatérale des articulations temporo-mandibulaires et syndrome de Meige

Bilateral chronic dislocation of the temporomandibular joints  
and Meige syndrome

L. Arzul\*, M. Henoux, F. Marion, P. Corre

*Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, Hôtel-Dieu, CHU, 1, place  
Alexis-Ricordeau, 44093 Nantes cedex 1, France*

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

## Summary

**Introduction.** Chronic dislocation of the temporo-mandibular joint (TMJ) is rare. It occurs when an acute dislocation is left untreated, in certain situations, including severe illness, neurologic or psychiatric diseases or prolonged oral intubation.

**Case report.** A 79 years old woman, with Meige syndrome, suffered from bilateral dislocation of the TMJ for over 1 year. Surgical repositioning of the mandibular condyles and temporal bone eminectomy were performed. At the 18 postoperative months control, no recurrence has been noted.

**Discussion.** Treatment of chronic TMJ dislocations often requires a surgical procedure. Manual reduction, even under general anaesthesia, often fails because of severe muscular spasm and periarticular fibrotic changes. The management of this disorder is still controversial. We review available surgical procedures.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Temporomandibular joint, Dislocation, Meige syndrome

## Résumé

**Introduction.** La luxation chronique de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) est rare. Elle découle de la négligence d'une luxation aiguë de l'ATM dans un contexte de pathologie sévère, d'atteinte neurologique ou psychiatrique, ou d'intubation oro-trachéale prolongée.

**Observation.** Une patiente de 79 ans présentait une luxation bilatérale de l'ATM évoluant depuis un an, dans le cadre d'un syndrome de Meige. Elle a été réduite chirurgicalement par repositionnement des condyles mandibulaires et résection des tubercules articulaires temporaux. Dix-huit mois après l'intervention, la patiente n'a pas présenté de récurrence.

**Discussion.** Les luxations négligées deviennent progressivement irréversibles, imposant souvent une réduction chirurgicale. La réduction manuelle même sous anesthésie générale est souvent un échec compte tenu d'un spasme musculaire intense et des remaniements fibreux articulaires. La prise en charge de cette pathologie ne fait pas l'objet d'un consensus dans la littérature. Nous discutons les différents traitements chirurgicaux.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Articulation temporo-mandibulaire, Luxation, Syndrome de Meige

\* Auteur correspondant.

e-mail : [ludovic.arzul@gmail.com](mailto:ludovic.arzul@gmail.com) (L. Arzul).

## Introduction

La luxation de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) est définie par le déplacement du condyle mandibulaire hors de la cavité glénoïde, le plus souvent en avant du condyle temporal. Elle est plus rarement postérieure, supérieure ou latérale. Elle peut être uni- ou bilatérale.

Les facteurs déclenchants habituellement retrouvés sont l'ouverture buccale extrême lors du bâillement, la manipulation mandibulaire sous anesthésie générale (AG) (intubation, extubation), les traumatismes, les syndromes extrapyramidaux secondaires aux traitements antiémétiques ou neuroleptiques, et certaines pathologies psychiatriques ou neurologiques [1,2].

Les luxations chroniques de l'ATM découlent souvent de la négligence d'une luxation aiguë ou d'un traitement inadapté de celle-ci [2,3]. L'allongement de la durée de la luxation augmente les difficultés de réduction, imposant souvent un traitement chirurgical.

Nous rapportons le cas d'une femme de 79 ans ayant présenté une luxation antérieure chronique bilatérale des ATM dans le cadre d'un syndrome de Meige idiopathique.

## Observation

Une patiente de 79 ans a été adressée en consultation pour une luxation chronique bilatérale des ATM évoluant depuis environ un an. La patiente était suivie en neurologie pour un syndrome de Meige (dystonie cranio-cervicale segmentaire idiopathique).

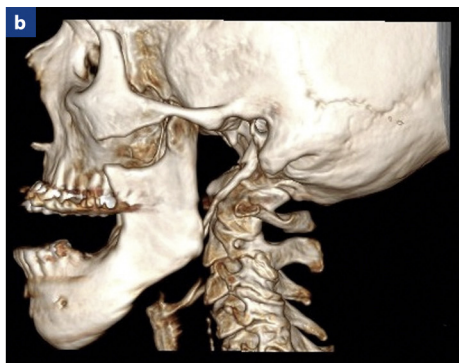
Elle décrivait des douleurs articulaires et musculaires lors de l'ouverture buccale. L'alimentation était exclusivement molle compte tenu de l'impossibilité de mastiquer.

L'examen retrouvait une face allongée, une inoclusion labiale au repos et une dépression prétragienne bilatérale (fig. 1). Des signes de dystonie oro-faciale étaient retrouvés, à type de mouvements permanents labiaux et mandibulaires associés à un blépharospasme.



**Figure 1.** Patiente présentant une luxation antérieure bilatérale des articulations temporo-mandibulaires : **a et b** : photographies de face et de profil montrant l'allongement de la face, l'inoclusion labiale et la dépression prétragienne, **c** : photographie de face montrant une béance dentaire totale.

L'examen endobuccal montrait une béance dentaire totale avec un édentement mandibulaire postérieur bilatéral. L'examen tomodynamométrique retrouvait une luxation antérieure des deux condyles mandibulaires (fig. 2). Les condyles étaient de morphologie normale.



**Figure 2.** Scanner cranio-facial avec reconstructions tridimensionnelles mettant en évidence la luxation antérieure des condyles mandibulaires droit (a) et gauche (b).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174995>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174995>

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