



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



# La chirurgie de la pointe large

## Correction of the broad nasal tip



Y. Jallut

Immeuble Convergence, 50, rue Berthy-Albrecht, 84000 Avignon, France

### MOTS CLÉS

Rhinoplastie ;  
Pointe large ;  
Chirurgie de la pointe ;  
Rhinoplastie de structure ;  
Grefe ;  
Suture

### Résumé

*But de l'étude.* — Le changement de morphologie de la pointe du nez passe pour l'étape la plus redoutable de la rhinoplastie par sa technicité, l'évaluation subjective d'éléments constitutifs comme la peau, la résistance des structures sous-jacentes et la difficulté d'avoir des résultats parfaits et pérennes. Le but de cette étude est donc de définir une ligne directrice permettant de contrôler pas à pas la chirurgie de la pointe du nez, en fonction des difficultés rencontrées, et grâce aux différentes techniques possibles, des plus classiques jusqu'aux plus récentes.

*Méthodes.* — Le remodelage de la pointe nasale comprend les résections, les sutures cartilagineuses, les greffons d'apposition et les techniques plus récentes de renforcement des structures préexistantes. Le choix de la voie d'abord n'est pas abordé ici. Trois grands principes illustrent l'algorithme de la chirurgie de la pointe du nez appliqué dans cette étude sur 203 patients avec 10 ans de recul : contrôle de la projection et de la rotation de la pointe, stabilisation de la base nasale, modification de la forme de la pointe.

*Résultats.* — Chaque méthode est analysée. Les résections cartilagineuses peuvent entraîner des rétractions et la déstabilisation de la pyramide nasale. Les greffons ont un devenir aléatoire surtout par apposition, responsable d'irrégularités. Plus la pyramide nasale est stabilisée, meilleure est la pérennité du résultat. Sur les 19 défauts postopératoires relevés, seuls 4 concernent la pointe contre 14 pour des irrégularités sur le dorsum nasal.

*Conclusion.* — La chirurgie de la pointe du nez ne se focalise pas sur de simples gestes techniques au niveau des dômes ou des crura latérales. Il s'agit d'un véritable concept incluant le respect ou reconstitution de certaines attaches anatomiques, la modification et la stabilisation de l'architecture nasale, ce dernier point étant le seul garant d'un résultat stable à terme.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### KEYWORDS

Rhinoplasty;  
Broad tip;  
Tip surgery;

### Summary

*Aim of study.* — The multiple techniques, the accurate examination and the checking of the various anatomic components (skin, cartilage resistance) could explain the difficulty for the surgeon to choose a main line, achieving the purpose of perfect and permanent results. Facing this complexity, the goal of this study is to plan step by step, using a simple and original technique in order to correct a broad nose.

Adresses e-mail : [yves.jallut@orange.fr](mailto:yves.jallut@orange.fr), [secretariat.jallut.bartolin@gmail.com](mailto:secretariat.jallut.bartolin@gmail.com).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anplas.2014.06.006>

0294-1260/© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Graft;  
Onlay;  
Inlay;  
Suture

**Methods.** — The modification of the nasal tip includes resection techniques, currently the most used, the cartilaginous reshaping with sutures or onlay grafts and more recently the reinforcement structures approach by inlay grafts. Basically, there are 3 important stages in the performing of a new nose tip: projection and rotation control of the tip, nasal base stability and reshaping of the tip. The author reports an original technique for the control of the tip projection and reshaping the middle crus with two cartilaginous grafts disposed on the external side of the medial crus. These two grafts permit both improving naturally the support of the tip and stabilizing the columella, avoiding the classical median columellar strut.

**Results.** — Through a ten-year experience with 203 cases, every patient result was analyzed and criticized. All the cases were reviewed after 2 years at least, and the unwanted effects were noted. Nineteen patients have had a secondary rhinoplasty (11%), 4 for a revision tip surgery (2%). There is no respiratory dysfunction and more than 90% of patients are satisfied for their aesthetic result. We think that the main problems as resection techniques with skin or mucosa retraction, unpredictable long-term effect on the tip, unknown future of the grafts, especially onlay grafts responsible sometimes for unpleasant irregularities, could be minimized with this procedure. The more the nasal tip is stabilized, the more the results are better and longer lasting.

**Conclusion.** — The surgery of the nose tip is focused not only with shaping procedures of the middle or lateral crus. The technique reported is very simple and safety for the nasal tip surgery through a modification and/or a reinforcement of the initial structure, maximizing the contact between skin and anatomical component and economizing the interposition of a cartilage graft as far as possible. It is a new concept including respect of the anatomy, and stability, which are the best guarantee for a durable result.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La rectification de la pointe du nez représente l'un des défis les plus difficiles de la rhinoplastie, car sa réussite doit tendre, à travers de multiples impératifs, vers un résultat naturel, prédictible et stable. Beaucoup de critères entrent en jeu, certains accessibles à l'acte chirurgical, d'autres non, mais dont l'appréciation n'en demeure pas moins capitale.

Si une connaissance parfaite de l'anatomie est requise pour analyser les défauts que l'on voudra corriger, une terminologie descriptive de la pointe de nez aidera à une meilleure compréhension accessible à tous. Le qualificatif de grosse pointe ou pointe large reste vague et ne nous renseigne pas sur la part respective des différents constituants du nez, que ce soit les parties molles ou les structures sous-jacentes. Ainsi, les termes de *bulky tip* ou *bulbous tip* trouvent pleinement leur signification comme pointe épaisse ou bulbeuse, laissant deviner une pointe où les caractéristiques de la couverture cutanée sont majoritairement impliquées (Fig. 1).

Inversement, si le versant cartilagineux est prépondérant, le vocabulaire anglo-saxon le traduira par *boxy tip* ou *ball*

*tip*, qui se rapprochent plus de nos pointe carrée, pointe bifide ou pointe ronde (Fig. 2).

Le terme de pointe large ou grosse (*broad tip*) doit être considéré donc comme un terme général.

### Le concept de rhinoplastie de structure et de pointe idéale

Sujet universel et riche d'inspirations aussi variées que la littérature ou la peinture, le nez fut l'objet de nombreux essais de classification anatomique mais restait toujours confronté à la complexité et à la diversité liées à chaque visage. Pour cette raison, il n'existe pas de canon ou autre nombre d'or utilisables pour des proportions nasales idéales. Néanmoins, certaines notions se dégagent de manière consensuelle. Chaque nez est un assemblage de zones bien délimitées sur le plan anatomique, avec une transition douce et sans rupture entre chacune d'elles. Une pointe idéale est donc une pointe équilibrée et individualisée par rapport aux autres composants du nez que sont le dorsum, les ailes nasales ou encore la columelle. Plutôt que de s'appuyer



Figure 1 Pointe large mal projetée sur peau épaisse.



Figure 2 Pointe bifide hyperconvexe sur peau fine.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184554>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184554>

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