



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Étude électromyographique du muscle temporalis avant une myoplastie d'allongement dans le syndrome de Moebius



Electromyographic assessment of the temporalis muscle prior to a lengthening myoplasty in patients with Moebius syndrome

F. Renault^{a,b,*}, B. Sergent^{a,c}, V. Charpillet^a, C. Gitiaux^{a,d},
M.-P. Vazquez^{a,c,e}

^a Centre de référence des malformations rares de la face et de la cavité buccale, hôpital Necker–Enfants-Malades, AP–HP, 75743 Paris 15, France

^b Unité de neurophysiologie clinique de l'enfant, hôpital Armand-Trousseau, AP–HP, 75571 Paris 12, France

^c Service de chirurgie maxillo-faciale et chirurgie plastique de l'enfant, hôpital Necker–Enfants-Malades, AP–HP, 75743 Paris 15, France

^d Service d'explorations fonctionnelles, hôpital Necker–Enfants-Malades, AP–HP, 75743 Paris 15, France

^e Faculté de médecine Paris Descartes, université Paris 5, 75743 Paris 15, France

Reçu le 15 janvier 2016 ; accepté le 18 avril 2016

MOTS CLÉS

Électromyographie ;
Paralysie
faciale congénitale ;
Syndrome de Moebius ;
Myoplastie
d'allongement
du temporalis ;
Réhabilitation du sourire

Résumé

Introduction. – Le traitement des paralysies faciales congénitales par myoplastie d'allongement du muscle temporalis améliore la tension des lèvres et réhabilite le sourire. Le syndrome de Moebius étant hétérogène, une évaluation prudente est nécessaire avant de pratiquer une myoplastie. Cette série montre l'apport de l'électromyogramme, qui explore les fonctions motrices du muscle temporalis et du nerf trijumeau.

Méthode. – Cette étude rétrospective inclut 18 patients ayant un défaut d'élévation de la commissure labiale avec sourire absent ou disgracieux. Le temporalis a été enregistré de façon bilatérale. L'analyse a porté sur l'organisation du tracé de contraction volontaire et de repos. Les tracés ont été qualifiés de normal, neurogène, et de faible amplitude. Le résultat de la myoplastie a été évalué sur l'élévation de la commissure (mm) comme bon (≥ 10), moyen (> 5), ou faible (≤ 5).

Résultats. – L'intervention a été récusée pour 5 patients devant des tracés électromyographiques neurogènes (2) ou de faible amplitude (3). La myoplastie a été pratiquée chez 7 patients (âge : 8–17 ans), unilatérale (3) ou bilatérale (4). L'électromyogramme préopératoire était

* Auteur correspondant. Institut d'éducation motrice Michel-Arthuis, 42, avenue du Roule, 92200 Neuilly-sur-Seine, France.
Adresse e-mail : docteur.frenault@wanadoo.fr (F. Renault).

KEYWORDS

Electromyography;
Congenital facial palsy;
Moebius syndrome;
Lengthening temporalis
myoplasty;
Smile rehabilitation

normal (3) ou montrait des signes neurogènes modérés (2) ou un tracé d'amplitude insuffisante (2). Le recul postopératoire était de 2 à 12 ans, avec des résultats bons (5), moyen (1) et faible (1).
Conclusion. – L'électromyogramme du temporalis peut détecter un déficit moteur ou un trouble praxique et fournir une information utile à encourager ou récuser la myoplastie ou intensifier la rééducation et informer le patient d'un résultat possiblement modeste.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Background/objectives. – Temporalis muscle lengthening myoplasty improves tightening of the lips and rehabilitates smile for patients with congenital facial palsies. Because Moebius syndrome is heterogeneous, a careful evaluation is mandatory before deciding to perform myoplasty. This series shows the role of electromyography for investigating temporalis muscle and trigeminal nerve motor functions.

Methods. – We conducted a retrospective study of 18 patients with no upward movements of the labial commissure and absent or unsightly smile. Electromyography was used to study the temporalis muscle bilaterally. Analysis focused on the recruitment pattern of voluntary contraction and electrical silence or activity at rest. Traces were classified as normal, neurogenic, or low-amplitude. Functional outcomes of myoplasty were evaluated by measuring the upward movement of the commissure (mm), and qualified as high (≥ 10), medium (> 5), or little (≤ 5).

Results. – Surgery was cancelled for 5 patients with abnormal electromyographic signs, neurogenic (2) or low-amplitude (3). Myoplasty was performed in 7 patients (age: 8–17 years), unilaterally (3) or bilaterally (4). Preoperative electromyogram was normal (3), or showed moderate neurogenic (2) or low-amplitude (2) changes. Follow-up period after surgery was from 2 to 12 years; functional outcomes were high (5), medium (1), or little (1).

Conclusion. – Electromyographic study of the temporalis can detect muscle denervation or atrophy, or dyspraxia, and guide decision to encourage or discourage performing myoplasty, or enhance rehabilitation programme and make the patient aware of possibly modest outcome.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le retentissement esthétique est une séquelle invalidante des paralysies faciales congénitales, en sachant qu'au plan psychologique, dès l'âge de 6 ans et l'entrée à l'école élémentaire, le vécu de l'enfant peut devenir un combat quotidien sous le regard de l'autre. Dans le syndrome de Moebius, défini par l'association d'une diplégie faciale et d'une paralysie bilatérale de l'abduction du regard [1], le déficit moteur facial est majeur dans la partie haute du visage et souvent asymétrique dans la partie basse. Le sourire peut être absent, disgracieux, voire grimaçant du fait de la mise en jeu de certains faisceaux musculaires peauciers actifs.

La chirurgie de réhabilitation du sourire est classiquement proposée chez le grand enfant, l'adolescent ou l'adulte, quand le déficit d'élévation de la commissure labiale est total ou très asymétrique. La myoplastie d'allongement du temporalis consiste à désinsérer en totalité son corps musculaire de la fosse temporale et, après avoir sectionné le coroné mandibulaire, à transférer son tendon à travers le corpus adiposus buccae pour le réinsérer au niveau du pli nasogénien [2–4]. Le muscle temporalis transféré pourra acquérir la fonction de relever la lèvre supérieure et devenir ainsi le muscle du sourire grâce à une rééducation postopératoire qui doit souvent être menée de façon prolongée afin de pérenniser les résultats [5,6]. Au cours d'un programme d'éducation sensitivomotrice préopératoire, le patient prend conscience des mouvements de serrage des

dents et apprend à contrôler les muscles peauciers actifs afin d'éviter qu'ils ne deviennent hyperactifs lors des efforts de contraction du transplânt. Les résultats de ces actions chirurgicales et rééducatives sont évalués cliniquement et à l'aide de photographies et de films. Un indice chiffré est la course commissurale, distance parcourue mesurée en millimètres par la commissure réanimée ; en sachant qu'un sourire peut être esthétique et signifiant même pour une course commissurale faible.

La pratique d'une consultation multidisciplinaire dédiée au syndrome de Moebius nous a conduits à considérer l'hétérogénéité du phénotype facial de ce syndrome et à en tirer des implications thérapeutiques. En particulier, une paralysie du nerf trijumeau moteur est associée dans 15 à 30 % des cas [1]. Ainsi, avant d'envisager la pratique d'une myoplastie, nous avons utilisé l'électromyographie (EMG) pour évaluer l'activité bioélectrique du muscle temporalis et la qualité de sa commande volontaire. Nous rapportons ici les résultats de notre série et illustrons notre propos de brefs cas cliniques.

Patients et méthodes

Nous avons révisé rétrospectivement les dossiers des patients porteurs d'un syndrome de Moebius vus entre janvier 2000 et janvier 2013 en consultation pluridisciplinaire dans le cadre du centre de référence des maladies rares de la face et de la cavité buccale MAFACE. Dans cette population de 58 patients nous en avons identifié 18 pour lesquels l'indication d'une myoplastie d'allongement du muscle temporalis a été posée

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644529>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644529>

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