



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Fente labiale inférieure para-commissurale : stratégie thérapeutique

Paracommissural cleft of the lower lip: Therapeutic strategy

J. Chauvel-Picard^{a,*,b,c}, A. Gleizal^d

^a Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, groupement hospitalier Nord, hôpital de la Croix-Rousse, 103, grande avenue de la Croix-Rousse, 69317 Lyon cedex 04, France

^b Groupement hospitalier Est, hôpital femme-mère-enfant, 59, boulevard Pinel, 69677 Bron cedex, France

^c Université Claude-Bernard Lyon 1, 43, boulevard du 11 Novembre-1918, 69100 Villeurbanne, France

^d Inserm U1032, 151, Cours Albert-Thomas, 69424 Lyon cedex 03, France

Reçu le 5 janvier 2018 ; accepté le 19 février 2018

MOTS CLÉS

Fente labiale inférieure
para-commissurale ;
Chéiloplastie ;
Technique de Malek ;
Technique de Tennisson ;
Technique de Millard

KEYWORDS

Paracommissural cleft
of the lower lip;
Cheiloplasty;
Malek plasty;

Résumé Nous rapportons le premier cas décrit dans la littérature de fente labiale inférieure para-commissurale droite retrouvée chez un enfant de 2 ans. Cette anomalie causait une incompétence labiale nécessitant une correction chirurgicale. Différentes techniques chirurgicales ont été décrites pour le traitement des fentes labiales supérieures. Nous avons étudié chacune d'elles, analysé les avantages et inconvénients de ces techniques en les inversant et en les adaptant pour la lèvre inférieure. Nous avons opté pour la plastie en double « Z » de Malek car la différence de hauteur entre le côté fendu et le côté sain était importante. De plus, cette technique dissimule une partie de la cicatrice dans le sillon labio-mentonnier. Le résultat fonctionnel et esthétique à 6 mois postopératoire est satisfaisant.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary We report the first case described in the literature of lateral, paracommissural cleft of the lower lip in a 2-year-old child. This anomaly caused labial incompetence requiring surgical correction. Different surgical techniques have been described for the treatment of the cleft of the upper lip. We studied each of them, analyzed the advantages and disadvantages of these techniques by inverting them and adapting them for the lower lip. We opted for the double “Z” plasty of Malek because the difference in height between the cleft side and the healthy side was

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Julie.chauvelpicard@gmail.com (J. Chauvel-Picard).

Tennisson plasty;
Millard plasty

important. In addition, this plasty hides part of the scar in the labiomenal groove. The functional and aesthetic result at 6 months after surgery is satisfactory.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les fentes retrouvées au niveau de la lèvre inférieure sont des fentes médianes dont la première a été décrite en 1819 par Couronne [1,2]. En 1976, Tessier publie une description détaillée de la classification des fentes crâniofaciales [3], dans laquelle la fente faciale médiane inférieure est numérotée 30. C'est une anomalie rare, secondaire à un défaut d'union des premiers arcs pharyngiens, qui peut être limitée à un simple défaut de tissu mou de la lèvre inférieure ou être étendue à la symphyse mandibulaire osseuse. Certains cas peuvent même impliquer les structures du cou comme l'os hyoïde, le cartilage thyroïde et la sangle musculaire [4,5].

Nous rapportons un cas de fente labiale para-commissurale inférieure droite retrouvée chez un enfant de 2 ans. Aucun cas similaire n'a été décrit dans la littérature.

Les problèmes liés à la reconstruction primaire d'une fente labiale, qu'elle touche la lèvre supérieure ou la lèvre inférieure, se manifestent par deux éléments essentiels : le manque de hauteur de la lèvre du côté pathologique et l'orientation et la division des fibres musculaires de l'orbiculaire.

Différentes techniques chirurgicales ont été décrites pour le traitement des fentes labiales supérieures [6]. Nous avons étudié chacune d'elles, analysé les avantages et inconvénients de ces techniques en les inversant et en les adaptant pour la lèvre inférieure. Nous discutons de la prise en charge chirurgicale que nous avons effectuée pour ce premier cas rapporté dans la littérature de fente para-commissurale inférieure droite.

Cas clinique

Un enfant de 2 ans, atteint d'une anomalie de Peter's avec un glaucome congénital de l'œil droit, présentait une fente labiale inférieure, para-commissurale droite causant une incompétence labiale et un écoulement salivaire important (Fig. 1). Comme dans une fente labiale supérieure, il existait un grand côté, à gauche, et un petit côté à droite. Sur le grand côté, l'orbiculaire attirait le sillon labio-mentonnier

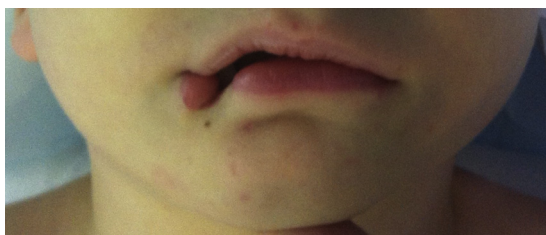


Figure 1 Vue de face de la fente para-commissurale droite de la lèvre inférieure.

vers la gauche. Sur le petit côté, l'orbiculaire attirait en haut et en dehors la commissure droite. Comme unique antécédent, il était retrouvé une réduction embryonnaire pour grossesse multiple afin de réduire celle-ci à une grossesse gémellaire. Afin de camoufler au mieux les cicatrices dans le sillon labio-mentonnier et d'augmenter la hauteur de la lèvre blanche pour symétriser la lèvre inférieure, une plastie similaire à la plastie de Malek en double « Z » a été utilisée (Fig. 2). Le patient est rentré à domicile à J2, les fils de suture (Ethilon 6.0) ont été retirés à J6. La reprise de l'alimentation liquide froide a été immédiate avec rinçage de la bouche à l'eau après chaque repas.

Le résultat fonctionnel et esthétique à 6 mois postopératoire était satisfaisant (Fig. 3).

Discussion

L'anatomie de la lèvre inférieure fendue n'est décrite que pour les fentes de Tessier n°30 puisqu'aucun cas de fente para-commissurale inférieure n'a encore été rapporté à ce jour. Lorsque la fente intéresse moins du tiers de la hauteur de la lèvre, seul l'orbiculaire interne est fendu. Lorsque la



Figure 2 Tracé peropératoire de la technique de Malek adaptée à la lèvre inférieure.



Figure 3 Résultat à 6 mois postopératoire.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8710780>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8710780>

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