DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Feuille d'Information et le Consentement : Distraction Palatine

Introduction

Voici une feuille explicative concernant l'intervention chirurgicale qui vous est proposée. Si vous avez la moindre question, n'hésitez surtout pas à la poser à votre chirurgien maxillo-facial, le Docteur Yousefpour. Après avoir lu et pleinement compris les tenants et aboutissants de cette intervention, nous vous remercions de bien vouloir parapher le bas de chaque page et signer le formulaire à la fin du document.

Qu'est-ce que la distraction palatine ?

Il s'agit d'une intervention chirurgicale visant à augmenter la largeur du palais et du maxillaire supérieur afin de corriger une anomalie dans le sens transversal (souvent appelée endognathie maxillaire). Cette intervention est très souvent associée à un traitement orthodontique.

Objectifs de l'intervention chirurgicale

L'intervention est principalement destinée à rétablir la fonction, mais elle apporte également des bénéfices esthétiques :

1. **Fonction masticatoire et santé dentaire :** La distraction palatine couplée à l'orthodontie vise à rétablir des rapports occlusaux (contacts entre les dents) normaux. Cela permet une mastication correcte, prévient l'usure prématurée ainsi que le déchaussement des dents, et contribue à diminuer les contraintes exercées sur les articulations temporo-mandibulaires (ATM). Normalement, les dents du maxillaire supérieur recouvrent celles de la mandibule, agissant comme un couvercle. Dans le cas contraire, on parle d'articulé croisé ou d'articulé inversé.
2. **Correction du décalage maxillaire transversal :** Cette procédure corrige l'endognathie maxillaire (maxillaire supérieur trop étroit par rapport à la mandibule).
3. **Fonction respiratoire et position de la langue :** L'élargissement du palais améliore souvent la fonction respiratoire, notamment dans le cadre d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil. Les palais étroits sont fréquemment associés à une respiration buccale et à une position basse de la langue. Le rétablissement d'une largeur palatine adéquate permet à la langue de s'y positionner correctement et favorise la respiration nasale, plus bénéfique pour l'organisme (filtration des particules, réchauffement et humidification de l'air).
4. **Esthétique faciale :** Bien que l'objectif premier soit fonctionnel, cette intervention apporte également une amélioration de l'harmonie et de l'esthétique globale du visage de face (sourire élargi, diminution des corridors noirs) et de profil (notamment lorsqu'elle est associée ultérieurement à d'autres ostéotomies).

Examens préalables et déroulement

L'intervention se déroule sous anesthésie générale et nécessite généralement un à deux jours d'hospitalisation. Les examens préopératoires consistent habituellement en un bilan sanguin et, selon votre profil médical, une radiographie du thorax ou un électrocardiogramme.

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

L'intervention chirurgicale :

En complément de l'anesthésie générale, le chirurgien procède à une anesthésie locale au niveau du maxillaire et du palais pour assurer une gestion optimale de la douleur postopératoire.

1. Le distracteur palatin est mis en place au niveau du palais et fixé à l'aide de petites vis.
2. Une incision est pratiquée à l'intérieur de la bouche, au-dessus de la gencive supérieure (elle est donc totalement invisible de l'extérieur, la peau du visage n'étant jamais incisée).
3. Le chirurgien procède ensuite à une ostéotomie/corticotomie : une section osseuse précise au niveau du maxillaire qui permettra l'activation ultérieure du distracteur.
4. L'activation initiale du distracteur se traduit immédiatement par l'apparition d'un petit espace (environ 1 mm) entre les incisives centrales.
5. L'intervention se termine par une fermeture muqueuse à l'aide de fils résorbables qui disparaîtront spontanément.

Suites et recommandations postopératoires

Immédiatement après l'intervention, vous serez conduit(e) en salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour un contrôle rigoureux de vos paramètres vitaux, avant de regagner votre chambre.

- **Gonflement et hématome :** Un gonflement (œdème) des joues et de la lèvre supérieure apparaît progressivement et atteint son maximum environ 48 heures après l'intervention. Son intensité varie selon les patients. Un hématome (bleu) peut également survenir. Ces manifestations sont transitoires. L'application locale de poches de glace (*cold packs*) permet de limiter cet œdème.
- **Sensations locales :** Vous sentirez le distracteur avec votre langue. Une sensation d'engourdissement de la lèvre supérieure et de la gencive liée à l'anesthésie locale est habituelle au début.

Consignes à respecter :

- Ne pas vous moucher pendant les quatre semaines suivant l'opération (en cas d'écoulement, tamponnez délicatement).
- Adopter une alimentation liquide et molle (mixée) pendant quatre semaines, et éviter tout aliment ou liquide chaud durant les 48 premières heures.
- Effectuer des bains de bouche doux, dilués dans de l'eau tiède, après chaque repas à partir du lendemain de l'intervention et pendant trois semaines.
- Appliquer de la glace sur les joues pendant les 48 premières heures.
- **Ne pas fumer :** le tabac augmente considérablement le risque d'infection et compromet la cicatrisation osseuse et muqueuse.
- Brosser vos dents et vos gencives avec précaution dès le lendemain soir à l'aide d'une brosse à dents chirurgicale à poils ultra-souples.
- Suivre scrupuleusement le traitement médicamenteux prescrit (antalgiques, anti-inflammatoires, antibiotiques).

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Suivi postopératoire :

Le Dr Yousefpour assurera votre suivi lors de consultations régulières pour contrôler la progression de l'écartement et la cicatrisation tissulaire. Vous constaterez que l'espace entre vos incisives supérieures augmente progressivement au fil des activations. Une consultation conjointe avec votre orthodontiste permettra de déterminer le moment où l'écart souhaité est atteint afin de poser la vis de blocage. Une fois bloqué, le distracteur reste en place environ six mois pour permettre la consolidation osseuse avant son ablation.

Risques et complications possibles

Bien que rares lors d'une distraction palatine réalisée selon les règles de l'art, les risques suivants doivent être connus :

- **Complication hémorragique :** Très rare au cours de cette intervention ; le recours à une transfusion sanguine reste exceptionnel.
- **Complication infectieuse :** Également très rare, elle peut se traduire par :
  - Un abcès jugal ou palatin, pouvant nécessiter un drainage ou, plus rarement, la dépose prématurée du matériel. Le respect strict de l'arrêt du tabac est primordial pour prévenir ce risque.
  - Une sinusite maxillaire, généralement résolutive sous traitement antibiotique et lavages nasaux.
  - Dans certains cas, l'infection peut imposer le retrait du distracteur et son remplacement temporaire par un dispositif orthodontique adapté.
- **Complication nerveuse :** Une diminution de la sensibilité (hypoesthésie) ou un engourdissement passager de la lèvre supérieure, de la gencive, des dents supérieures ou de l'aile du nez peut survenir. Ces sensations récupèrent le plus souvent en quelques semaines. Un déficit sensitif persistant est exceptionnel. **Il n'existe aucun risque de paralysie faciale**, car les nerfs moteurs commandant la mobilité du visage ne cheminent pas dans la zone opérée.
- **Complications osseuses ou occlusales :** Un retard de consolidation osseuse est exceptionnel au maxillaire. Des modifications temporaires de l'engrènement dentaire sont habituelles et seront corrigées par la poursuite de votre traitement orthodontique.
- **Complications dentaires :** L'ostéotomie étant médiane, une lésion radiculaire d'une incisive centrale est exceptionnelle mais possible. En cas de perte de vitalité pulpaire, un traitement endodontique (dévitalisation) peut être nécessaire. En cas de lésion radiculaire pouvant causer la perte de la dent, parfois une greffe osseuse et pose d'implant peut s'avérer nécessaire. Toutefois ces complications sont très rares.
- **Complications articulaires :** L'apparition ou l'accentuation passagère d'un dysfonctionnement au niveau des articulations de la mâchoire (bruits articulaires, limitation d'ouverture, douleurs) peut survenir et fera l'objet d'un accompagnement adapté.

En cas de doute, de douleur anormale ou de question, le Docteur Yousefpour et son équipe restent à votre entière disposition.

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Formulaire de Consentement Éclairé

Je soussigné(e) : .....

Né(e) le : ..... / ..... / .....

- Atteste avoir lu attentivement ce document et avoir reçu toutes les explications nécessaires de la part du Docteur Afshin Yousefpour concernant la nature, les modalités, les bénéfices attendus ainsi que les risques et complications possibles de la **distraction palatine**.
- Confirme qu'il a été répondu de manière claire et satisfaisante à toutes mes questions.
- Déclare avoir disposé d'un délai de réflexion suffisant et donne mon accord libre et éclairé pour la réalisation de cette intervention chirurgicale.

Fait à : ....., le : ..... / ..... / 20.....

(Mention manuscrite « Lu et approuvé »)

Signature du / de la patient(e) *(ou des représentants légaux pour les mineurs)* :