

60ème congrès, Société Française de Stomatologie, Chirurgie Maxillo-Faciale et Chirurgie Orale, Marseille 2026

Chirurgie secondaire combinée des séquelles de fente labio-palatine : rhinoplastie et gingivopériostoplastie avec prélèvement costal unique

Ben Arif.Y, Maamouri.S, Samaali.E, Zehani.F, Yaacoub.A, Ben Mrad.S, Meddeb.S, Zitouni.K, Zairi.I

Service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, *Tunisie*

Introduction

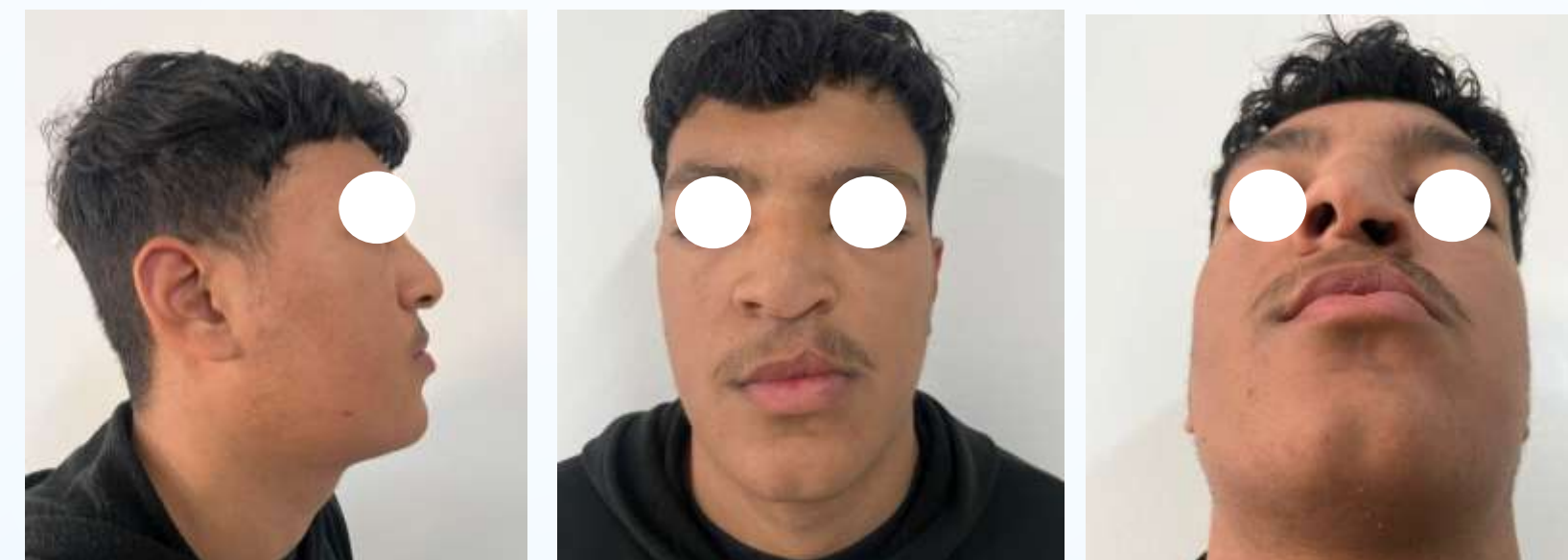
La fente labio-palatine complète entraîne fréquemment des séquelles nasales et alvéolaires, affectant à la fois l'esthétique faciale et la fonction respiratoire. Malgré une prise en charge initiale en plusieurs temps, les déformations résiduelles persistent souvent à l'âge adulte, constituant un préjudice esthétique et une source de stigmatisation pour les porteurs de fente. La chirurgie secondaire constitue alors une étape essentielle pour restaurer la morphologie et la fonction, tout en améliorant la confiance et la qualité de vie du patient

Patients et méthodes

Il s'agit d'un patient âgé de 19 ans, porteur d'une fente labio-alvéolo-palatine totale unilatérale gauche, ayant bénéficié de l'ensemble des temps de prise en charge primaire durant l'enfance, incluant une gingivopériostoplastie à l'âge de 9 ans. Aucun traitement orthodontique n'a été réalisé secondairement, faute de moyens. Le patient consulte pour une gêne esthétique marquée. L'examen clinique retrouvait un affaissement de l'aile narinaire gauche avec asymétrie narinaire, une cicatrice de la lèvre blanche rétractile associée à une irrégularité de la jonction cutanéomuqueuse, ainsi qu'une fente alvéolaire persistante liée à la résorption du greffon osseux initial. Une prise en charge chirurgicale combinée a été réalisée, associant une rhinoplastie et une gingivopériostoplastie secondaire. Le geste a comporté une libération tissulaire complète avec repositionnement des structures nasales et labiales. Un prélèvement costal a été effectué ; le cartilage a été utilisé pour la réalisation d'une extension septale et d'un greffon d'apposition alaire, tandis que la composante osseuse a servi à l'apposition au niveau du maxillaire. Une plastie d'allongement du philtrum a complété le temps labial.

Résultats

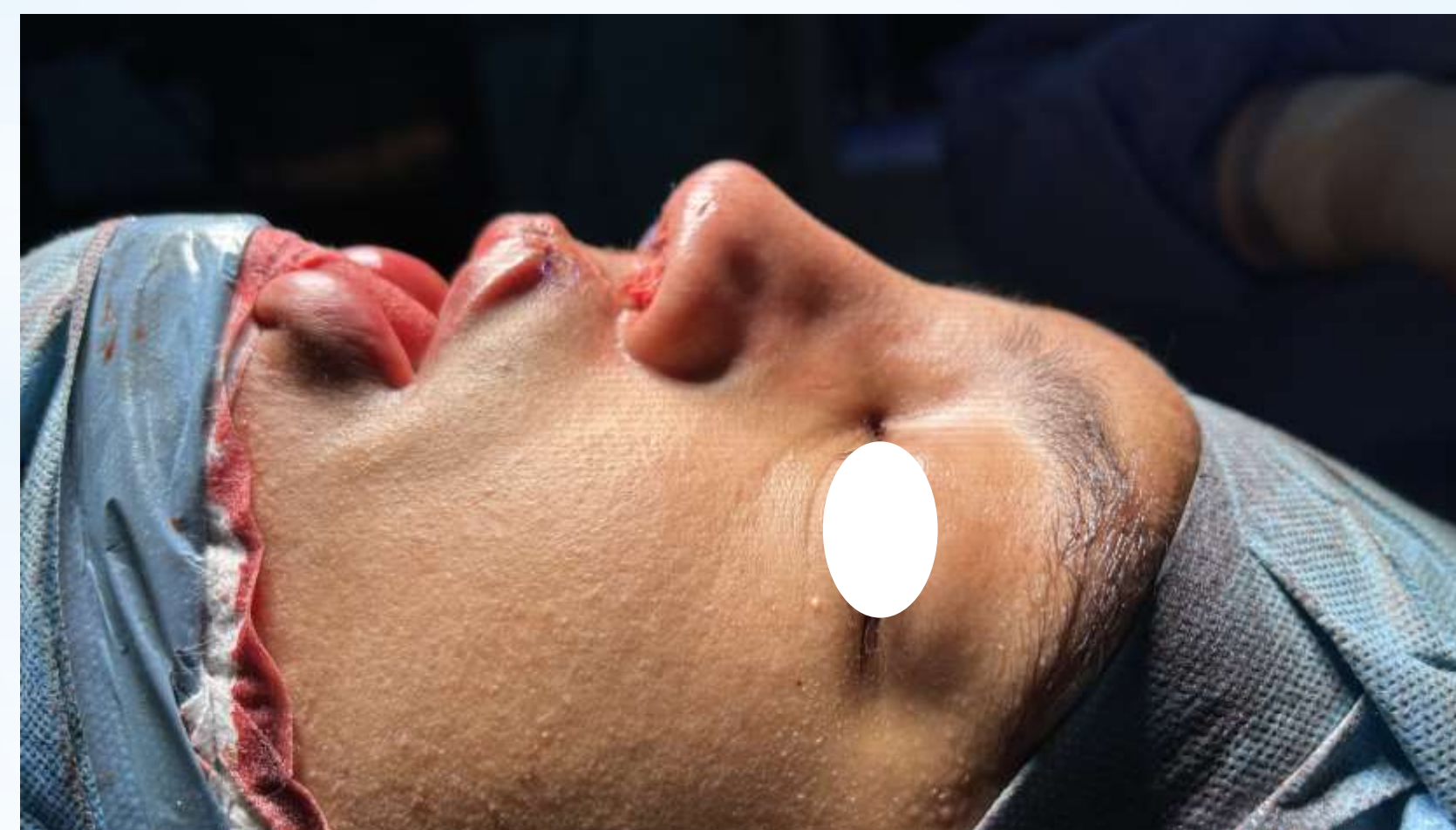
L'évolution postopératoire a été favorable, sans complication notable. Un conformateur narinaire a été posé à J15 postopératoire et maintenu pendant 6 mois. Le résultat obtenu était jugé satisfaisant sur les plans esthétique et fonctionnel, avec une amélioration significative de la symétrie nasale et un redressement stable de l'aile narinaire gauche. La ligne cutanéomuqueuse labiale était continue et harmonieuse, avec correction de la rétraction de la lèvre blanche.



Aspect préopératoire



Traçage du lambeau



Levée et tunnelisation du lambeau



Aspect postopératoire immédiat

Le soutien nasal et la projection étaient jugés satisfaisants, et la reconstruction alvéolaire a permis une restauration satisfaisante du contour maxillaire antérieur.

Discussion

La prise en charge des séquelles des fentes labio-palatines, notamment la déformation nasale secondaire, reste un défi reconstructeur majeur qui influence à la fois l'esthétique et la fonction respiratoire. La rhinoplastie secondaire associée à une reconstruction alvéolaire permet d'adresser simultanément les composantes anatomiques du défaut résiduel, garantissant une meilleure harmonie labio-nasale. L'utilisation de cartilage costal autologue constitue une source de greffe robuste, versatile et biocompatible, adaptée à la restauration de la charpente nasale et du support alvéolaire.

L'intérêt d'une approche combinée en un seul temps opératoire réside dans la réduction de la morbidité, la limitation des cicatrices donneuses et l'optimisation de la cohérence reconstructrice. Cette stratégie permet un repositionnement tissulaire harmonieux, un soutien durable des et une amélioration globale du résultat esthétique.

Conclusion

La chirurgie secondaire des séquelles de fente labio-palatine permet de restaurer l'harmonie du nez et de l'alvéole. La prise en charge simultanée des composantes osseuse et cartilagineuse simplifie la procédure, réduit les temps opératoires et limite le nombre de prélèvements. Cette approche intégrée constitue une solution efficace et reproductible, améliorant l'apparence faciale et la qualité de vie des patients adultes.