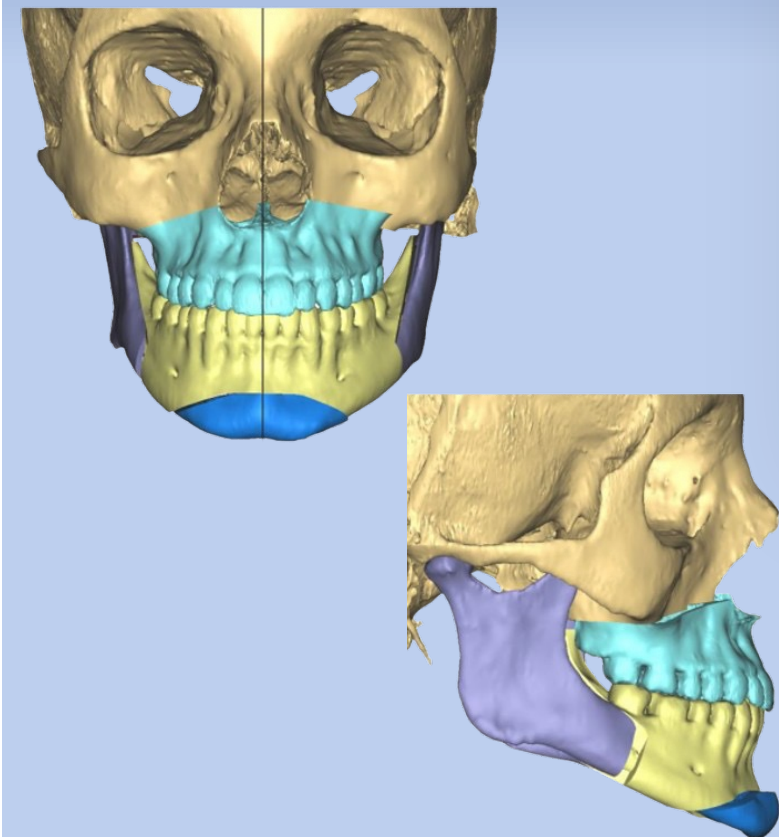


Maxillaire-”first” vs Mandibule-”first” : la séquence chirurgicale influence-t-elle les dysfonctions de l’articulation temporo-mandibulaire ?

Buchholzer S, Mongin D, Scolozzi P

Hôpitaux Universitaires de Genève
Service de Chirurgie Maxillo-faciale



OBJECTIF

Évaluer l’association entre la séquence chirurgicale et les dysfonctions de l’articulation temporo-mandibulaire (DTM) en chirurgie orthognathique.

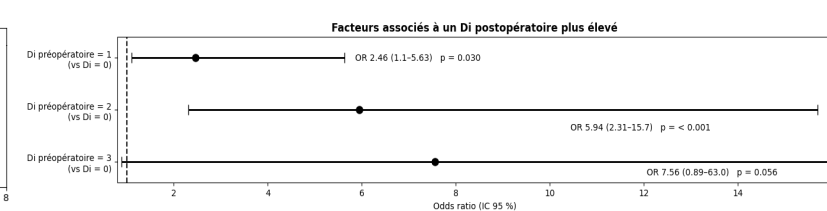
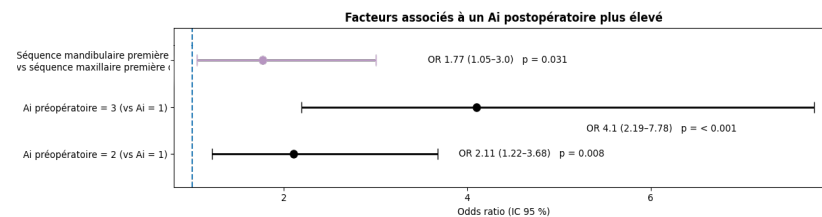
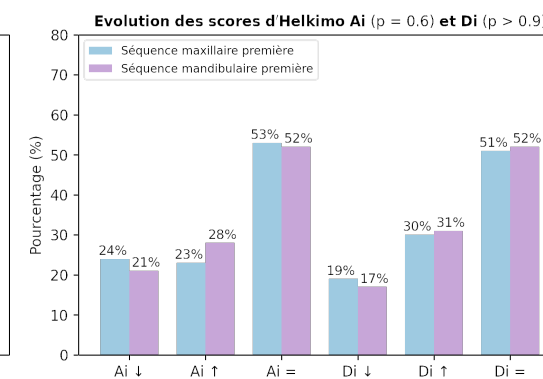
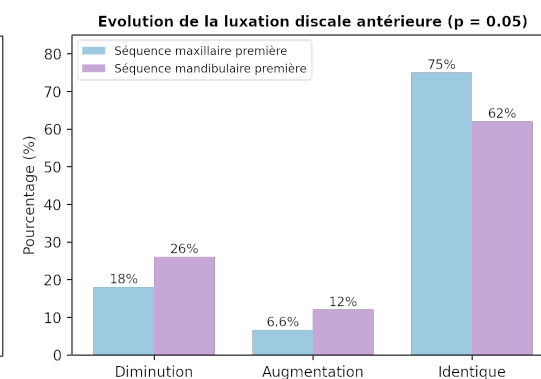
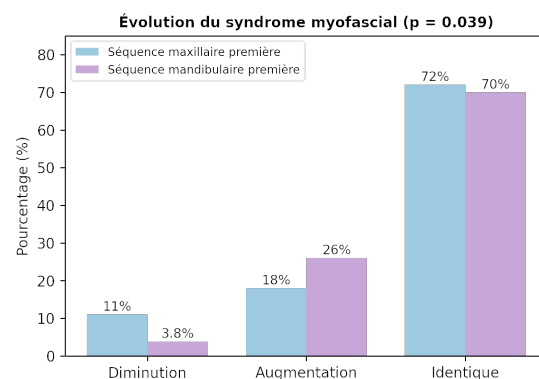
MATERIEL ET MÉTHODES

- Étude de cohorte retrospective unicentrique
- **Prédicteurs:** séquence chirurgicale
 - Mandibulaire première
 - Maxillaire première
- **Outcomes:** dysfonctions de l’ATM comprenant
 - Syndrome myofascial
 - Luxation discale antérieure
- Evaluation de la sévérité des dysfonctions de l’ATM à l’aide des scores d’Helkimos Anamnestique Ai et Clinique Di.

RÉSULTATS n = 292 patients

Séquence maxillaire première n = 153 (52.4%)

Séquence mandibulaire première n = 139 (47.6%)



CONCLUSION

- La séquence maxillaire première est associée à une amélioration plus importante du syndrome myofascial et une meilleure stabilité de la luxation discale antérieure.
- Le séquençage opératoire n’influence pas significativement les scores d’Helkimo Ai et Di.
- Les scores d’Helkimo Ai et Di préopératoires sont les principaux prédicteurs de la sévérité des scores d’Helkimo postopératoires.