



Jean-Claude **BERNARD**
LSD - Orthodontie et
Orthopédie dento-faciale
Orthodontiste agréé
Chef de Clinique ULg
Maître de stage ULg

Madame, Monsieur

Sophie **HOVEN**
LSD -Orthodontie et
Orthopédie dento-faciale
Orthodontiste agréé

Un Résultat de Bilan vient de vous être donné et nous avons mentionné l'intérêt de bénéficier d'une intervention chirurgicale maxillofaciale associée au traitement orthodontique.

Virginie **LEVAUX**
LSD -Orthodontie et
Orthopédie dento-faciale
Orthodontiste agréé

Voici quelques informations relatives à cette procédure. Merci d'en prendre connaissance et de nous faire part de toutes les questions que vous vous poseriez.

Marine **PANS**
LSD -Orthodontie et
Orthopédie dento-faciale
Orthodontiste agréé

Tout traitement orthodontique associé à une intervention chirurgicale se compose de 3 phases :

1. Suite au placement des plaquettes, la première phase commence. Il s'agit de **l'alignement dentaire et de la coordination des arcades entre elles**. Dans votre cas, cette première phase est appelée préparation chirurgicale. Elle dure entre 1 et 2 ans en fonction de votre cas. Cette étape sert à préparer les arcades pour l'opération. Je vous encourage dès à présent à prendre un rendez-vous d'avis chez un chirurgien maxillo-facial. Ce rendez-vous ne vous engage à rien mais permettra de vous expliquer l'acte chirurgical, ses bénéfices, ses effets secondaires, les risques et contre-indications, son coût.
2. La deuxième phase du traitement consiste à **mettre les arcades dentaires en face l'une de l'autre**. C'est l'opération. Après ré-estimation par empreintes et radiographies, je déterminerai une période durant laquelle la chirurgie pourra s'effectuer. Vous serez informé de cette période plus ou moins 3 mois à l'avance afin de pouvoir organiser votre emploi du temps. Vous retournerez également voir le chirurgien avec vos empreintes et vos radiographies afin de fixer le rendez-vous de l'intervention.
3. La troisième et dernière phase, sert à « emboîter les dents » qui ont été mises en face les unes des autres grâce à l'opération. Cette phase, très importante, va assurer **la stabilité du traitement à long terme**. Elle dure entre 4 mois et 1 an, en fonction de votre cas.

L'opération (appelée "chirurgie orthognathique") se déroule sous anesthésie générale à l'hôpital renseigné par le chirurgien, où vous resterez 1 à 2 jours.

Il n'y a aucune cicatrice visible car l'intervention se réalise entièrement à l'intérieur de la bouche, par une incision le long de la gencive. La mâchoire mise à sa bonne place est fixée par de petites plaques miniatures en titane, qui peuvent rester toute la vie, comme les implants dentaires.

Il est rare que des patients fassent mention de douleurs post-opératoires. En effet, lors de l'intervention, les nerfs sensitifs, dérangés, s'anesthésient d'eux-mêmes pour plusieurs semaines ou mois.

L'anesthésie des nerfs des mâchoires, qui évite les douleurs, peut durer quelques jours voire quelques semaines. Il s'agit d'une diminution de la sensibilité des lèvres, ressentie uniquement par vous et invisible pour l'entourage, mais en aucun cas de paralysie du visage.

Le gonflement des joues et du visage peut parfois être visible, mais des anti-inflammatoires sont souvent prescrits pour accélérer sa disparition. Parfois, des hématomes peuvent apparaître. Ces phénomènes se manifestent surtout les 2 premières semaines qui suivent l'intervention. Même si l'hospitalisation est courte (1-2 jours), vous devez prévoir une convalescence de 2-3 semaines à domicile, en fonction du type d'activité scolaire/professionnelle. Vous n'êtes bien entendu pas malade, et vous pouvez travailler sur ordinateur ou dans un bureau assez rapidement, mais il est difficile de reprendre un métier physique ou social avant la disparition du gonflement et le retour à une alimentation plus consistante et plus calorique.

Pendant votre hospitalisation, souvent, une diététicienne passe vous voir pour vous expliquer comment vous nourrir facilement de façon équilibrée. Après une semaine, lors de la consultation de contrôle, le chirurgien vous permettra en principe d'ouvrir la bouche et vous fera porter des élastiques (que vous pourrez enlever lors des repas, composés toujours d'aliments mous comme le riz, les pâtes et les compotes, la viande hachée et les légumes cuits, etc.). Vous devrez porter ces élastiques au-moins pendant les 6 premières semaines.

Les objectifs de l'intervention sont à la fois fonctionnels et morphologiques, selon votre cas. Le but est toujours d'obtenir un emboîtement correct et symétrique de vos arcades. Bien entendu, cela aura des répercussions sur votre profil, plus ou moins visibles au niveau de votre visage. Le traitement tend toujours vers l'harmonie du visage et du sourire, il n'y a donc pas de risque d'être déformé(e) mais il faut être disposé(e) à accepter ces répercussions.

L'opération n'est jamais une obligation vitale en soi, mais est une chirurgie qui vise à apporter stabilité et harmonie au traitement orthodontique. Sans elle, le traitement orthodontique permettra seulement d'aligner correctement les dents sans emboîtement (occlusion) stable et fonctionnel. Dans ce cas, des appareils de contention amovibles devront être portés à vie, sinon les dents rebougeront rapidement !