

Cette fiche d'information a pour objet de vous expliquer les principes de l'intervention qui va être pratiquée, les risques à connaître (même s'ils sont exceptionnels) et les principales consignes post-opératoires. Votre chirurgien est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions après la lecture de cette fiche

LA DISJONCTION INTER-MAXILLAIRE

La mâchoire supérieure peut être trop étroite (endo-maxillie). Cela entraîne un mauvais contact entre les dents supérieures et inférieures et un encombrement dentaire de la mâchoire supérieure avec retentissement sur la ventilation nasale (le patient respire préférentiellement par la bouche). Pendant la croissance, ceci peut être traité uniquement grâce à un appareil d'orthodontie (disjoncteur palatin). Quand la croissance est terminée, il est nécessaire d'associer ce traitement avec un acte chirurgical, la disjonction intermaxillaire. Ce dernier permet de créer à nouveau une zone de croissance sur laquelle va pouvoir agir l'appareil. Il permet de couper le palais en 2 pour l'agrandir.

La Préparation :

L'orthodontiste met l'appareil (le disjoncteur palatin) en place peu de jours avant l'intervention.

L'intervention :

Elle est la même que l'ostéotomie maxillaire. Elle se déroule sous anesthésie générale. En plus de l'ostéotomie de Lefort 1, le chirurgien réalise une section du plateau palatin qui permet de "l'élargir" à l'aide de l'appareil mis en place par l'orthodontiste.

Les suites :

Lors de l'hospitalisation courte (2 jours) et au cours des consultations postopératoires l'utilisation de l'appareil vous sera montré par l'orthodontiste ou le chirurgien (l'activation débute environ 10 jours après l'intervention). Une consultation auprès de l'orthodontiste et du chirurgien est nécessaire quelques jours après la sortie

*Centre de Chirurgie Maxillo-Faciale Hyérois, Stomatologie, Implantologie
Clinique Saint-Michel
Avenue d'Orient
83100 Toulon*