

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.

Information médicale avant une ostéotomie du menton

Pourquoi opérer ?

L'ostéotomie du menton (appelée « Mentoplastie ou génioplastie ») a pour objectif de **repositionner le menton** lorsqu'il est trop en avant, trop en arrière, trop ou pas assez haut et/ou asymétrique.

L'ostéotomie du menton est parfois associée à une chirurgie des mâchoires (ostéotomie maxillaire et/ou mandibulaire) ou à une rhinoplastie dans le cadre d'une profiloplastie.

Comment se déroule l'intervention ?

L'opération est pratiquée sous anesthésie générale après une consultation de pré-anesthésie.

Dans la plupart des cas, **le menton est abordé par des incisions de la muqueuse buccale** (pas de cicatrice extérieure). Le chirurgien coupe le menton au dessous des dents ce qui permet de le déplacer dans la direction prévue avant l'intervention. Les **fragments osseux sont alors fixés** par des fils d'acier ou des mini-plaques en titane (**ostéosynthèse**). Des points de suture sont mis en place dans la bouche. Ils disparaissent en 2 à 4 semaines ou sont ôtés en consultation.

La consolidation osseuse est obtenue en près d'un mois et demie. Suivant les cas, le matériel d'ostéosynthèse peut être retiré à distance.

Les suites opératoires habituelles et les soins post-opératoires.

➤ des saignements par la bouche, fréquents juste après l'intervention, sont habituellement sans gravité.

➤ le **gonflement** des joues, des lèvres et du cou (oedème) est très fréquent et parfois important. La mobilité et la sensibilité des lèvres inférieures sont parfois diminuées.

➤ une excellente **hygiène buccale** est essentielle. Des bains de bouche vous seront prescrits. Après chaque repas, les dents et les gencives devront être nettoyées avec une brosse ultra-souple. Un jet hydropulseur peut également être utilisé.

➤ la **douleur** est modérée, cède avec des antalgiques et disparaît en quelques jours. Des vessies de glace enrobées dans un linge (**pas directement sur la peau**) diminuent le gonflement et la douleur.

Précautions à respecter :

- le tabac doit être arrêté 8 jours avant et après l'intervention jusqu'à la fin de la cicatrisation .
- sports : pas avant 3 semaines pour les activités sans aucun risque traumatique , pas avant 2 mois pour les activités habituelles et pas avant 3 mois pour les sports de combat.

Les risques

Tout acte médical, même bien conduit, recèle un risque de complications. Il ne faut pas hésiter à prendre contact avec l'équipe chirurgicale qui vous a pris en charge (Contactez le 15 en cas d'urgence grave)

- des saignements abondants sont rares au cours de l'intervention et peuvent exceptionnellement nécessiter une transfusion de sang, voire un geste chirurgical complémentaire.
- des troubles de la sensibilité de la lèvre inférieure, de la gencive ou des dents sont habituels. Ils vont progressivement s'estomper mais la récupération peut être longue ;
- une infection des tissus mous du menton ou du cou (cellulite) peut survenir quelques jours à quelques semaines après l'opération et nécessiter un traitement adapté ;
- un retard ou une absence de consolidation osseuse, souvent favorisés par des facteurs extérieurs (traumatisme...), est très rare et nécessite de réaliser une nouvelle intervention ;
- des traits de fracture imprévus lors de la section osseuse qui peuvent entraîner une intervention sur la mâchoire inférieure ;
- consolidation en mauvaise position. Si les déplacements sont importants, une autre opération peut être nécessaire ;

Ce que vous devez prévoir

La durée prévisible d'hospitalisation est de 1 à 3 jours.

Prévoir une interruption de travail de quelques jours .