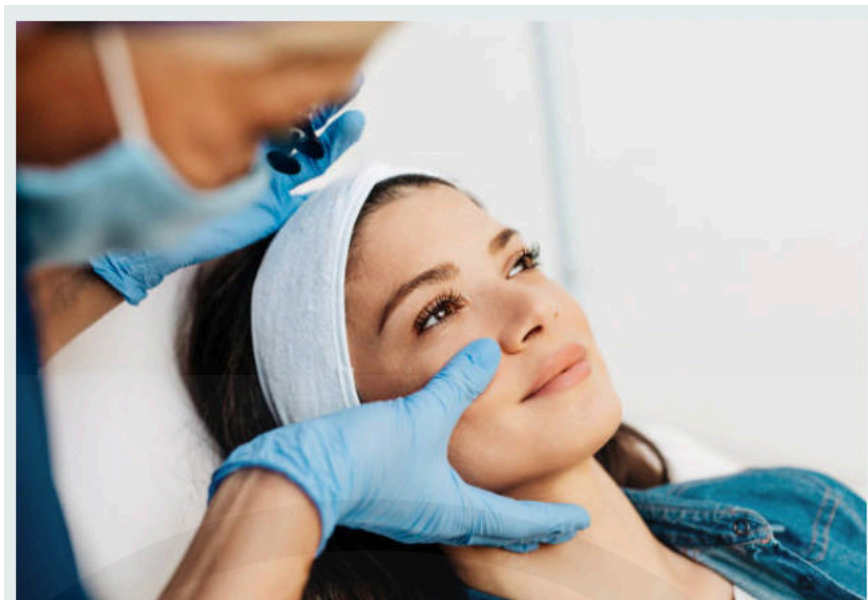




# Guide post-opératoire en chirurgie orthognatique



Cette documentation à été réalisée pour vous aider lors de votre convalescence.

Elle reprend l'ensemble des prises en charges point par point et vous servira de guide lors des six premières semaines.

Dès votre retour à domicile (un à deux jours après l'intervention) il vous sera demandé de bien suivre l'ensemble des traitements pour une convalescence confortable et la plus courte possible.

A noter:

Rendez vous importants :

Avec le Dr Moulin à J7/J30/ 3 mois / 6 mois / 1 an

Avec votre orthodontiste dans le mois suivant l'intervention puis selon ses habitudes

Avec le kinésithérapeute dès la premières semaines post opératoire puis plusieurs fois par semaines les premiers mois.

Avec l'orthophoniste si une rééducation de la langue est nécessaire.

Achat avant l'opération

Il est conseillé d'acheter les médicaments avant l'hospitalisation.

Vous pouvez investir dans une boîte contenant un ensemble de produit type bimax box (<https://labimaxbox.fr/>) mais si cela est loin d'être une obligation.

## TRAITEMENT MEDICAMENTEUX:

Une ordonnance vous sera remise lors de la consultation pré opératoire.

Nous vous conseillons de vous procurer les médicaments avant votre hospitalisation pour pouvoir retourner chez vous directement à la sortie de la clinique.

L'ordonnance contient

- des traitements antalgiques (médicaments contre la douleur) de différentes puissances pour vous permettre de **réguler au mieux la douleur** tout en vous évitant les effets secondaires.

Il est conseillé de prendre les traitements tous les jours au début, et cela sans attendre que la douleur s'installe, afin d'éviter celle-ci au maximum. Si les traitement sont bien pris, **vous limiterez au maximum la douleur.**

- Une antibioprophylaxie de quelques jours à débiter le matin de l'intervention et permettant de **réduire significativement le risque d'infection.** Merci de préciser au Dr Moulin si vous avez des allergies connues aux antibiotiques.
- Une corticothérapie à débiter le matin de l'intervention et à poursuivre trois jours, celle-ci a pour but de **diminuer l'œdème (le gonflement) les premiers jours.**

## LUTTE CONTRE L'OEDEME:

L'œdème (gonflement au niveau du visage) va s'installer progressivement les premiers jours, notamment à cause de la position couchée. Le maximum sera atteint le troisième jour après la chirurgie.

Il va ensuite diminuer sur plusieurs semaines pour disparaître en grande partie à 1 mois. C'est la principale source d'inconfort et de gêne pour les patients.

Lutter contre son installation et favoriser sa résorption sont donc très importants pour améliorer le vécu de la chirurgie.

Mesure générales:

- Séance de kinésithérapie à réaliser au plus près de l'intervention chirurgicale dans l'idéal dès le retour à domicile.
- Auto-exercice de drainage lymphatique
- Cryothérapie (application de froid sur le visage) dès la sortie du bloc opératoire et pour une durée d'une semaine.

Règles d'hygiène qui permettront d'activer le drainage lymphatique et de lutter contre l'apparition de gonflement :

- Surélévation de la tête pour dormir (en rajoutant un ou deux oreillers).
- Marche journalière de plusieurs dizaines de minutes qui permettront d'activer le drainage lymphatique. De façon générale, essayer de rester actif et ne pas rester dans son lit toute la journée pour activer les mécanismes de drainages.
- se servir de son visage (grimaces /alimentation) et ré-apprentissage de fonction primaire (respirer par le nez /déglutir lèvres fermées)

## RÉÉDUCTATION POST OPÉRATOIRE:

Elle doit être débutée précocement dès votre sortie de l'hôpital (dans les 2 à 3 premiers jours) et réalisée par un kinésithérapeute spécialisé dans le visage.

Vous trouverez des listes de kinésithérapeutes spécialisés dans les différents annuaires des associations de spécialistes (AROM et SIKLOMF)

[https://www.facebook.com/permalink.php?](https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1714292788886614&id=1623187134663847)

[story\\_fbid=1714292788886614&id=1623187134663847](https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1714292788886614&id=1623187134663847)

<https://siklomf.fr/annuaire-des-kinesitherapeutes/>

La fréquence peut changer en fonction de votre état mais en général plusieurs séances par semaines pendant au moins un mois sont nécessaires.

Elles permettent entre autre de

- drainer l'œdème par des massages et des drainages lymphatiques et donc de minorer les douleurs
- rééduquer les articulations temporo-mandibulaires en augmentant l'ouverture de la bouche
- augmenter le confort global
- traiter les tensions musculaires

Le kinésithérapeute vous apprendra les exercices d'auto rééducation à réaliser chez vous.

Voici un petit résumé de ces séances:

À réaliser 3 à 5 fois par jour

Devant un miroir et sans élastique

Pendant 10 minutes environs

Après une courte séance de relaxation (respiration calme, visage détendu et mâchoire desserrée en se concentrant sur sa respiration)

Vous réalisez et maintenez les positions ci dessous pendant quelques secondes

Propulsion de la mâchoire en avant

Diduction (mettre la mâchoire inférieure à doigte et à gauche)

Ouverture douce de la bouche puis positionner la langue sur la palais

Tirer la langue

Puis recommencer quelques fois

Vous verrez que ces exercices vous beaucoup améliorer votre confort, surtout au début.

## CRYOTHERAPIE:

La cryothérapie signifie le traitement par le froid. Elle peut donc être externe (application de froid sur le visage) ou interne (alimentation froide, boire de l'eau fraîche ou avec des glaçons)

Elle a un impact très positif sur le vécu des patients, ses principaux effets étant la diminution des œdèmes, de l'inconfort et de la douleur.

L'intérêt de la cryothérapie a surtout été démontré la première semaine.

Ces traitements sont peu onéreux mais non pris en charge par la sécurité sociale.

Vous aurez le choix entre plusieurs types de systèmes pour la cryothérapie externe :

**-Masque réfrigérant:** relié à une machine qui refroidit le liquide et permet au masque de rester toujours à la bonne température. Vous devrez louer la machine à un prestataire pour une semaine (<https://www.easycryo.fr/produit/moove-masque-dentaire-location/> ou <https://www.hilotherm.fr/visage/>). La location coûte entre 160 à 180 euros. Vous devrez venir à la clinique avec la machine et le masque pour que je puisse vous l'appliquer dès votre sortie du bloc opératoire.



**-Bandeau réfrigérant :** Bandeau avec emplacement pour positionner des poches de froids qui peut remplacer le masque. Vous pourrez le commander sur internet (<https://www.allegre-chirurgie.com/fr/boutique>) et coûte environ 25 euros.



## HYGIENNE BUCCALE ET DENTAIRE:

L'intervention ayant été réalisée dans la bouche, il est impératif d'avoir une très bonne hygiène buccale pour garantir une bonne cicatrisation et éviter les infections. Une bonne hygiène améliorera par ailleurs le confort post opératoire.

Avant la chirurgie :

- Détartrage si besoin
- Traitement des caries et de toutes lésions infectieuses

Après l'intervention :

- Brossage des dents avec une brosse à dents post-chirurgicale très souple prescrite par le Dr Moulin. A réaliser dès le premier jours et après chaque prise d'aliments. Vous pouvez utiliser votre dentifrice habituel. A partir du 15eme jour, vous pourrez reprendre votre brosse à dents habituelle (souple ou électrique)
- Un bain de bouche antiseptique (prescrit) à réaliser après le brossage. Conserver le bain de bouche une minutes avant de le recracher.
- Eventuellement passage de jet dentaire.

## GUIDAGE ELASTIQUE:

Après l'intervention, vous aurez très probablement des élastiques sur votre appareil dentaire ou directement sur les dents.

Ces élastiques ont plusieurs utilités :

- Ils permettent un certain confort en stabilisant les mâchoires
- Ils diminuent le temps de finitions orthodontique. En effet, juste après l'intervention, les dents auront la capacité de bouger plus vite car l'os sera en phase inflammatoire par les phénomène de cicatrisation naturelle induite par la chirurgie. Nous nous servons de ce mécanisme pour diriger les mouvements orthodontiques par les élastiques. Ce mécanisme s'appelle le phénomène d'accélération régionale (PAR).

Par ailleurs les élastiques ne bloquent jamais la mâchoire car ils ne sont pas serrés, vous pourrez ouvrir la bouche et ne vous sentirez pas oppressé. Ils servent uniquement à guider la cicatrisation.

Je vous montrerai comment enlever et remettre les élastiques avec une pince et un miroir le lendemain de l'intervention.

Je vous remettrai un dessin avec la position des élastiques et un sachet contenant plusieurs dizaines d'élastiques.

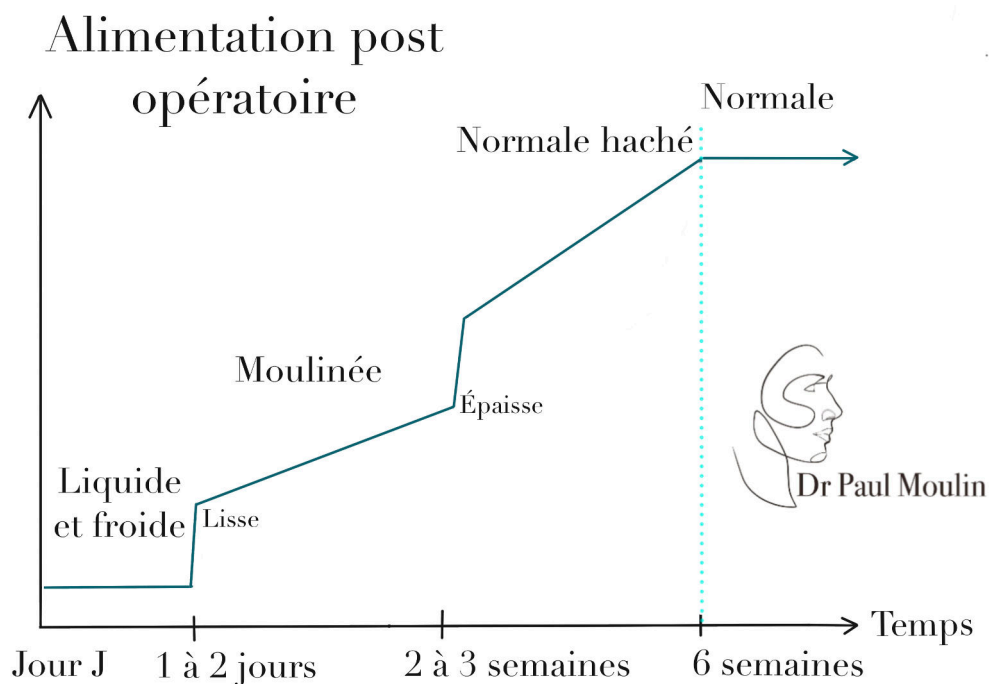
Ils sont à enlever avant chaque repas et à repositionner dès les soins de bouche réalisés.

Après les premiers jours, cela ne vous prendra que quelques secondes pour les enlever et les remettre.

Ils sont à porter jours et nuits (en dehors des repas et des séances de rééducations) les 15 premières jours. Puis toutes les nuits pendant un mois.

Ces durée et la position des élastiques peuvent être modifiés par l'orthodontiste.

## ALIMENTATION:



Pendant les 6 semaines de consolidation de l'os, il vous sera demandé

d'adapter votre alimentation.

En effet si votre alimentation est trop dure, vous allez forcer sur la mâchoire et les fragments osseux pourront se déplacer et donc altérer le résultat final, et même parfois entraîner des récurrences et des reprises chirurgicales.

En cas d'interrogations de votre part, vous pourrez avoir rendez vous avec un diététicien.

Les règles d'or de l'alimentation post opératoire :

- **Ne pas perdre** de poids en augmentant les apports et en enrichissant vos plats (fromage / beurre / crème / oeuf / lait écrémé / avocat ...), éventuellement en utilisant des compléments alimentaires. En cas de perte de poids il est généralement repris rapidement (dans les mois qui suivent l'intervention). Une perte de poids retarderait la cicatrisation. Pesez-vous et augmentez vos apports en cas de perte de poids.

- **Manger équilibré**, le corps ayant besoin de protéines, de calcium, de vitamine et de matière grasse pour cicatriser et se défendre contre les infections.

Dans chaque repas essayez d'avoir ces quatre types d'aliments :

- Protéines animales ou végétales (viande / poisson / substitut)
- Produit laitier (yaourt / lait / crème / fromage ...)
- Produits céréaliers (pain / avoine et muesli / farine / pâtes / riz ...)
- Fruits, légumes et féculents (cuit ou en compote et potage)

- **Manger à heures régulières** (3 repas classique par jours + 1 à 3 collations), au calme et en prenant son temps (au moins 30 minutes)
- **Eviter de manger trop sucré.** En effet une alimentation sucrée aura tendance à créer de l'inflammation et donc une persistance de l'œdème, et même dans certains cas des caries car les soins de brossage seront plus difficiles à réaliser les premiers jours.
- **Ne rien manger de dur pendant ces 6 semaines.** Tout aliment nécessitant un couteau pour être coupé (viande non transformé/ légume ou fruit durs comme la carotte) ou des efforts de mastication (la baguette préférée des français) sont à proscrire.

## Alimentation point par point

Les 24 à 48 premières heures:

**Manger liquide** (doit passer dans une grosse paille) et froid ou tiède (compote / glace / complément alimentaire refroidi/ eau avec des glaçons / milk shake/ mister freeze). A ce stade, le but est de ne pas forcer sur les mâchoires mais surtout d'éviter que le gonflement s'installe grâce au froid.

Les premiers repas seront peut être confortables mais vous allez voir qu'une amélioration va rapidement s'installer.

Jusqu'à deux ou trois semaines

**Manger mouliné**, et plutôt 3 repas et trois collations que trois gros repas.

Commencez par une alimentation mixée lisse (purée, potage, soupe) puis densifié jusqu'à une alimentation écrasée (mixée épais)

Pour la plupart des aliments, cuisez-les d'abord à la vapeur ou dans l'eau chaude puis mixez les avec du bouillon et enfin enrichissez les avec du fromage, de la crème ou un jaune d'œuf par exemple.

De 3 à 6 semaines

**Diversifiez** votre alimentation en la rendant de plus en plus solide (alimentation normale hachée)

A ce stade vous pourrez manger

-Viande hachée, poisson cuit tendre, substitut vegan mixé

-quasiment tous les produits laitiers

-pain de mie ou pain ramolli dans du lait, céréales dans du lait pâtes et riz bien cuit

-Tous les fruits et légumes tendres ou mûrs (banane/ fruit d'été...) ou bien cuits à

l'exception des aliments fibreux si vous avez un appareil dentaire (poireaux/ asperges/ céleri...)

Vous sentirez naturellement ce que vous pouvez manger. Si vous sentez qu'un aliment est encore trop dur et que cela force sur la mâchoire, ne le mangez pas.

Vous pouvez passer à 3 repas et une collation (le goûter)



## HYGIENE DE VIE:

Avant l'intervention : pensez a retirer vos faux cils, piercings, vous raser la barbe pour diminuer les risque d'infection.

Activité sportive:

Avant l'intervention pratiquez une activité régulière pour maintenir votre corps en bonne condition

Après l'intervention : marchez dès les premier jours pour activer la pompe musculaire et favoriser la diminution de l'œdème.

Au bout d'une semaine vous pourrez même faire un peu de vélo si vous le souhaitez mais tout en restant raisonnable.

Les sport d'équipe peuvent être repris à partir de 2 mois et les sport de contact à partir de 3 mois.

Consommation de tabac

Elle est strictement contre-indiquée car elle augmente drastiquement le risque d'infection et de mauvaise consolidation osseuse.

Il est demandé d'arrêter au moins 3 semaines avant l'intervention et jusqu'à six semaines après l'intervention.

Il peut vous être prescrit des patchs au besoin.

La cigarette électronique est tolérée mais veuillez vous en passer dans l'idéal.

Consommation de drogues :

En dehors des considérations légales, il est déconseillé de consommer tout type de drogue dans les 12 semaines après l'intervention, le cannabis a les mêmes effets négatifs que le tabac. Concernant les autres drogues, elles provoquent une contraction des mâchoires qui pourraient forcer sur les vis et les plaques en titane.

## ORTHOPHONIE:

Un mauvais positionnement de la langue à la déglutition peut provoquer une récurrence des décalages osseux et dentaires.

Il vous sera donc recommandé de réaliser une rééducation linguale dans ce cas.

Il est recommandé de réaliser une ou deux séances quelques semaines avant l'intervention pour vous habituer à l'orthophonie.

La vraie rééducation débutera après la chirurgie.

Le premier rendez vous peut être pris dans le mois après la chirurgie.

La chronologie précise sera décidée par votre orthophoniste.

La rééducation aura pour but de vous apprendre à bien utiliser votre langue à la déglutition.

Le dos de la langue doit coller le palais et être le plus haut possible lors de la déglutition et non appuyer sur les dents comme c'est souvent le cas lors des décalages dentaires ou osseux.

