

Reconstruction des traumatismes balistiques maxillo-mandibulaires

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Reconstruction des traumatismes balistiques maxillo-mandibulaires : comparaison des techniques de la Première Guerre mondiale pour les gueules cassées et des techniques actuelles / Jean-Baptiste Caruhel ; sous la direction du Docteur André Chaine

Est une reproduction de : Reconstruction des traumatismes balistiques maxillo-mandibulaires comparaison des techniques de la Première Guerre mondiale pour les gueules cassées et des techniques actuelles Jean-Baptiste Caruhel 2016 1 vol. (121 f.)

Auteur(s) : Caruhel, Jean-Baptiste (1987-....)

Autre(s) auteur(s) : Chaine, André

Université Paris-Sud 1970-2019

Université de Paris-Sud Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne

Editeur, producteur : 2016

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note sur la description matérielle : L'impression du document génère 121 p.

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 113-116 (75 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine Paris-Sud 2016

Résumé ou extrait : Introduction : la chirurgie reconstructive des traumatismes balistiques de la face a débuté il y a un siècle avec la Première Guerre Mondiale et ses milliers de Gueules cassées. Ce type de lésions, en milieu militaire et civil, est encore de nos jours un défi thérapeutique. Le but de ce travail était de détailler les techniques utilisées en 1914-1918 et de les comparer aux techniques actuelles, pour les reconstructions des pertes de substances maxillo-mandibulaires. Matériel et méthodes : nous avons reporté les principales techniques décrites par les chirurgiens de la Grande Guerre. Nous avons ensuite détaillé les avancées chirurgicales, médicales et technologiques qui déterminent les grands axes thérapeutiques modernes. Des exemples de reconstruction ont été exposés avec une série de 10 cas cliniques pris en charge entre 2012 et 2015. Résultats : après 1914, les chirurgiens ont élaboré des procédés pour faire face aux délabrements balistiques : greffes ostéopériostées, prothèses et "autoplasties"

permettaient de reconstruire la plupart des pertes de substance. Forts de cet héritage et bénéficiant de 100 ans d'avancées chirurgicales, les chirurgiens actuels ont un arsenal thérapeutique bien plus large. L'apparition des lambeaux microvascularisés, notamment ostéocutanés fibulaires, a révolutionné les prises en charge. Dans notre série, 8 patients sur 10 ont bénéficié d'une reconstruction par lambeaux libres, dont 7 par des lambeaux de fibula. Discussion : le principal point commun avec les prises en charge anciennes est la durée prolongée des soins, avec la nécessité d'interventions itératives et un suivi à long terme. Actuellement, la reconstruction des pertes de substances balistiques maxillo-mandibulaires, en milieu militaire et civil, bénéficie principalement des avantages des lambeaux libres. la recherche clinique travaille sur des procédés permettant de perfectionner ces reconstructions complexes. Conclusion : véritable défi chirurgical, la reconstruction des traumatismes balistiques bénéficie de cent ans de progrès chirurgicaux. la complexité des lésions et des techniques nécessite des équipes entraînées et des centres spécialisés.

Configuration requise : Nécessite un navigateur internet ; un lecteur de fichier PDF

Sujet - Nom commun : Chirurgie orthognathique

Gueules cassées

Personnes défigurées

Balistique

Lambeaux (chirurgie)

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=BCSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=413