

Gonzague Deffrennes / Florent Manach

Chirurgie orthognathique de l'adolescent : Quand peut-on opérer ?

Orthognathic Surgery in Adolescents: When Can Surgery Be Performed?

Résumé : La chirurgie orthognathique est le traitement de référence des dysmorphoses dento-squelettiques sévères. Chez l'adolescent, le choix du moment opératoire reste débattu en raison de la croissance faciale résiduelle et de son impact potentiel sur la stabilité à long terme.

Cette période de croissance offre de nombreuses possibilités thérapeutiques à l'orthodontiste en termes de correction des décalages squelettiques sous réserve de pouvoir l'exprimer. L'expression de cette croissance passe par l'analyse de ses déterminants, défaut de croissance primaire, verrous fonctionnels et occlusaux, dysfonction en tout genre. La chirurgie orthognathique quand a elle souffre de son étiquette de traitement « réservée à l'adulte en fin de croissance ».

L'idée de cette conférence est de vous montrer, après relecture de la littérature et au travers différentes situations cliniques, dans quelle mesure le recours à la chirurgie peut améliorer l'efficacité de nos thérapeutiques.

Quel âge, quels types de dysmorphoses, verrous ou dysfonctions sont éligibles ?

Comment analyser les vecteurs de cette croissance pour mieux orienter nos prises en charge ? Quelles situations cliniques peuvent imposer un recours à la chirurgie précoce ?

En chirurgie orthognathique, quelques millimètres peuvent tout changer... mais chez l'adolescent, quelques mois peuvent parfois tout compromettre !

Abstract: Orthognathic surgery is the gold standard treatment for severe dentoskeletal dysmorphoses. In adolescents, however, the timing of surgery remains a matter of debate due to residual facial growth and its potential impact on long-term stability.

This growth period offers numerous therapeutic possibilities for the orthodontist in correcting skeletal discrepancies—provided that this growth can be properly harnessed. The expression of growth depends on analyzing its determinants, including primary growth deficiencies, functional and occlusal constraints, and various dysfunctions.

Orthognathic surgery, for its part, continues to carry the label of a treatment “reserved for adults at the end of growth.”

The aim of this lecture is to demonstrate—through a review of the literature and various clinical cases—to what extent surgical intervention can enhance the effectiveness of our therapeutic approaches.

At what age, and for which types of dysmorphoses, constraints, or dysfunctions, is surgery appropriate?

How can we analyze growth vectors to better guide treatment decisions?

Which clinical situations may require early surgical intervention?

In orthognathic surgery, a few millimeters can change everything... but in adolescents, a few months can sometimes compromise everything.