

# CHAMPS D'ACTIVITÉ DE LA STOMATOLOGIE ET CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

*Pr Patrick Goudot, service de Chirurgie maxillo-faciale,  
hôpital Lapeyronie-CHU de Montpellier*

*L'éventail des actes que recouvre l'intitulé de Stomatologie et/ou Chirurgie maxillo-faciale est extrêmement varié. Sous ce label, certains pratiquent des soins dentaires, d'autres des « premières » mondiales comme un transfert de masque facial. Ce chapitre détaille les Champs d'activité de cette spécialité.*

## DÉFINITION

L'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS) définit ainsi, dans une mise à jour 2004, ce qu'elle appelle la « Chirurgie oro-maxillo-faciale/Stomatologie » :

- anamnèse, examen, prévention, traitement, réhabilitation des états pathologiques congénitaux et acquis du crâne, de la face, du cou, de la bouche et des mâchoires. Ces états pathologiques peuvent être la conséquence de maladies, tumeurs, traumatismes, dégénérescence et vieillissement.

*Cette définition inclut mais ne se limite pas à :*

- **la prise en charge de douleurs et anxiété ;**  
Les douleurs faciales revêtent des aspects et des origines multiples. La méconnaissance des causes dentaires ou de la variété de la symptomatologie des dysfonctionnements de l'appareil manducateur peuvent longtemps faire errer le diagnostic, sans négliger les psychalgies d'expression endobuccale, motif fréquent de consultation.
- **la chirurgie dento-alvéolaire ;**  
Elle correspond principalement aux avulsions dentaires, en particulier les dents incluses, et au traitement des lésions de l'os alvéolaire (os de soutien de la dent) d'origine dentaire, en particulier des dents incluses.
- **le traitement des infections intéressant l'os et les parties molles de la tête et du cou ;**  
L'infection d'origine dentaire peut se limiter aux tissus environnant la dent mais sa diffusion aux mâchoires et aux parties molles peut prendre des proportions dramatiques quand elle évolue par exemple le long du cou jusqu'au thorax, ou vers l'orbite.

- **la prise en charge des traumatismes crânio-maxillo-faciaux (os, dents, parties molles), en phase aiguë ou au stade de séquelles ;**  
Ces traumatismes sont l'image même de notre spécialité. Ils supposent de savoir traiter une simple fracture dentaire mais aussi un « fracas » facial intéressant les mâchoires, la région orbitaire, la base du crâne, parfois dans un contexte polytraumatique. Les séquelles de ces traumatismes constituent volontiers des situations chirurgicales difficiles faisant appel à toute la gamme des techniques de chirurgie reconstructrice : ostéotomies, greffes tissulaires, particulièrement osseuses, lambeaux, par exemple.
- **la pathologie et médecine buccale ;**  
Ce terme de médecine buccale caractérise plus que tout autre notre spécialité. Il s'agit essentiellement de la pathologie de la muqueuse buccale que certains nomment volontiers « dermatologie » buccale, ce qui reste un terme réducteur.
- **la chirurgie préprothétique et implantologie ;**  
L'implantologie dentaire, après 40 ans de développement, est devenue une technique sûre dont les indications peuvent se multiplier grâce à la chirurgie. La chirurgie pré-implantaire a en effet pour but de restaurer les volumes osseux des mâchoires atrophiées par la perte ancienne des dents. Elle fait appel aux technologies de développement des biomatériaux de substitution osseuse et aux techniques chirurgicales de prélèvement osseux en bouche et à distance (voûte du crâne, crête iliaque...).
- **le traitement chirurgical et non chirurgical des maladies et désordres de l'articulation temporo-mandibulaire ;**  
La pathologie de l'articulation temporo-mandibulaire peut être traumatologique, tumorale, inflammatoire ou infectieuse mais le plus souvent cette articulation participe à des syndromes plus complexes, dysfonctionnels, impliquant l'ensemble de l'appareil manducateur (masticateur) et l'équilibre postural cervico-céphalique.
- **le traitement médical et chirurgical des tumeurs de la région cervico-céphalique, y compris les tumeurs bénignes et malignes des glandes salivaires et le traitement des relais nodaux lymphatiques ;**  
Tumeurs de la muqueuse buccale et oro-pharyngée, tumeurs osseuses du squelette facial, tumeurs des glandes salivaires, tumeurs cutanées de l'extrémité céphalique et du cou, telle est la variété des lésions tumorales que notre spécialité a à traiter. En faire le diagnostic le plus précoce possible, conduire le bilan d'extension, participer aux réunions de concertation pluridisciplinaire, assurer le traitement chirurgical d'exérèse tumorale et d'exérèse des aires ganglionnaires cervicales, nécessite une formation en cancérologie et chirurgie générale.
- **la chirurgie reconstructive y compris le prélèvement des greffes de tissus durs et mous et la micro-chirurgie ;**  
Greffes cutanées, adipocytaires, osseuses, lambeaux locaux, régionaux ou à distance, lambeaux cutanés, musculo-cutanés, ostéo-musculo-cutanés, lambeaux pédiculés, lambeaux anastomosés sous microscope, dont le transfert de masque facial représente actuellement le nec plus ultra, ne sont que quelques exemples des techniques de chirurgie reconstructive

utilisées dans la spécialité, souvent développées par des impératifs de reconstruction traumatologique lors des conflits armés du siècle dernier, appuyées maintenant sur des travaux de recherche.

- **la chirurgie orthognathique et orthopédique de la face ;**

La nécessité de corriger des anomalies de croissance des mâchoires a conduit les chirurgiens maxillo-faciaux à imaginer une grande variété d'interventions intéressant la mandibule et le squelette facial (ostéotomies). Elles permettent d'harmoniser la face, rétablissant la fonction masticatrice et équilibrant la morphologie du visage.

- **la chirurgie esthétique ;**

La chirurgie de la face représente la part la plus importante de la demande en chirurgie esthétique. « De 7 à 77 ans », elle concerne les oreilles décollées, source de raillerie à l'école, le nez devenu disgracieux pendant l'adolescence, tout autant que la lutte contre le vieillissement grâce aux liftings et aux techniques de correction des rides.

- **le traitement chirurgical des anomalies congénitales y compris les fentes labiales et palatines ;**

Cette chirurgie concilie les contraintes de la chirurgie pédiatrique et l'enjeu d'une correction tant attendue par les parents. Si les fentes labio-palatines, pour la désignation desquelles le vilain terme de « bec de lièvre » doit être banni, en sont la forme la plus connue, toutes les régions de la face peuvent être concernées (nez, région orbito-palpébrale, oreille, mâchoire).

- **la chirurgie « crânio-faciale ».**

Elle ajoute aux difficultés et contraintes précédentes les exigences de la neuro-chirurgie pour corriger les déformations de la voûte crânienne.

***À ce versant très chirurgical, il faut ajouter d'autres aspects :***

- **les pathologies médicales en collaboration avec d'autres spécialités :**

- pathologie de la muqueuse buccale et des mâchoires, révélatrice ou accompagnant des pathologies générales (hémopathies, maladies infectieuses, pathologies endocriniennes ou maladies de système) ;
- traitement des pathologies de la muqueuse buccale et des mâchoires d'origine iatrogène (immuno-suppresseurs, irradiations ou plus récemment biphosphonates, par exemple) ;
- prise en charge pour chirurgie buccale de patients présentant de lourdes pathologies médicales ou un traitement médical compliquant l'acte chirurgical (anticoagulants, immuno-suppresseurs, par exemple) ;
- recherche de foyers infectieux à titre préventif (par exemple avant prothèse cardiaque ou orthopédique, avant traitement immuno-suppresseur ou radiothérapie) ;
- traitement des lésions précancéreuses de la cavité buccale ;
- prise en charge des douleurs buccales et faciales ;

- **les pathologies dentaires :**

- prévention et soins de la carie dentaire ;
- endodontie et restauration dentaire ;

- parodontologie;
- réhabilitation prothétique fixe ou mobile de la denture.

Ce versant purement dentaire, s'il est encore largement pratiqué par nombre de stomatologues titulaires du CES d'avant 1984, ne fait plus partie depuis cette date du champ d'activité de notre spécialité mais les connaissances en sont indispensables;

- **les prothèses maxillo-faciales** pour correction des pertes de substance des mâchoires et de régions entières de la face (nez, oreille...) par des prothèses de plus en plus souvent implanto-portées;
- **l'Orthopédie dento-maxillo-faciale** qui veille non seulement à la croissance harmonieuse de l'organe dentaire mais aussi au développement de l'ensemble de la face.

Appuyés sur d'indispensables connaissances en anatomie, physiologie, embryologie et croissance de l'extrémité céphalique, le chirurgien maxillo-facial et le stomatologue ont cette vision *globale* de cette région. En toute circonstance, il doivent resituer la pathologie à laquelle ils sont confrontés dans un contexte régional plus large mais aussi dans un contexte général que leur permet d'appréhender et d'apprécier leur formation médicale.