

conduite à tenir face à une sinusite infectieuse secondaire aux affections dentaires chez le cheval

fiche

La technique de trépanation du sinus maxillaire et du sinus frontal

Comment trépaner le sinus maxillaire

- Les points de repère qui délimitent les sinus maxillaires sont à la base ventrale, la crête faciale (CF), à la base caudale, la ligne du canthus médial (CM) vers CF, à la base rostrale, la ligne verticale entre la partie la plus rostrale de la CF et le canal infra-orbitaire (CI).
- Une ligne imaginaire est placée entre le CM et la pointe la plus rostrale de la CF. Cette ligne sépare le SMR et le SMC.
- Le SMR est alors trépané à 40 p. cent rostralement de la distance entre la pointe rostrale de la CF et le CM, et ce, 1 cm ventralement de la ligne entre le (FI) et le foramen infraorbitaire et le CM.
- Barakzai et coll. ont démontré que la probabilité d'être dans le sinus maxillaire rostral avec cette méthode est la plus précise (98 p. cent). Néanmoins, dans 18 p. cent des cas, le site de trépanation est directement en regard d'une racine dentaire [1].

Une approche plus caudale (à 50 p. cent de la ligne), diminue le risque d'endommager une racine dentaire, mais est néanmoins nettement moins précise (68 p. cent).

- De plus, afin de minimiser le risque d'endommager une racine dentaire, la trépanation du SMR est réalisée sous contrôle radiographique chez des chevaux de 5 ans ou moins [1]. Le SMC est trépané environ 2 cm rostralement, et ventralement au CM. Chez des chevaux âgés, un abord facile, environ 1 cm en dessous du bord ventral de l'orbite donne un accès sécurisé au SMC.

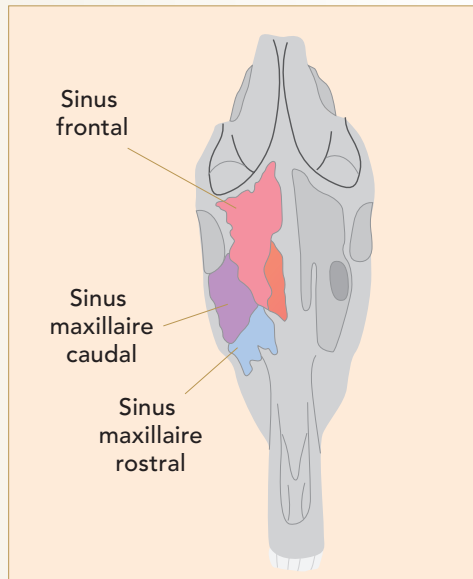
- Une incision cutanée d'environ 1 cm en forme de croix est réalisée sur le site de trépanation et est prolongée en profondeur en incluant le périoste. Le tissu sous-cutané et le périoste sont repoussés.

- L'os est alors trépané. Ceci permet de placer une sonde de Foley afin de drainer le sinus.

Comment trépaner le sinus frontal

- La face est divisée en deux et une ligne entre les deux canthus médiaux est tracée.
- Le site de trépanation est situé à 60 p. cent latéralement à la ligne médiane (figure 1).
- Une incision de 5-8 cm verticale incluant le périoste est réalisée. Le périoste et le sous-cutané sont repoussés.

Figure 1 - Le site de trépanation



Un écarteur Weitlaner est placé.

- La trépanation est alors effectuée. La bulle conchale ventrale est débridée par cet accès donnant une bonne visualisation des sinus concho-frontaux, des sinus maxillaires caudaux, des sinus maxillaire rostraux et des sinus conchales ventraux. Ceci permet aussi de placer une sonde de Foley afin de drainer le sinus (photo 1).

Matériel

Le matériel nécessaire pour ces deux interventions est :

- un petit set de chirurgie (bistouri avec lame N° 10 ou 11 ;
- une pince anatomique ;
- des porte-aiguilles ;
- des pinces hémostatiques ;
- des ciseaux Metzenbaum ;
- des ciseaux à sutures ;
- un trépan ou Jacobs chuck et des forets métalliques jusqu'à 1 cm de diamètre ;
- du fil de suture monofilament non résorbable (polypropylène par exemple) ;
- un cathéter de Foley afin de drainer le sinus.

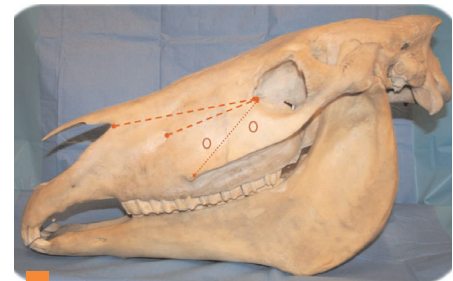
Denis Verwilghen¹
Tine Mangart²
Lieven Vlamincx³

¹ Département des grands animaux
Faculté de sciences médicales
Université de Copenhague, Danemark

² Faculté de sciences médicales
Université de Copenhague, Danemark

³ Département de chirurgie
des grands animaux
Faculté de médecine vétérinaires
Université de Gand, Belgique

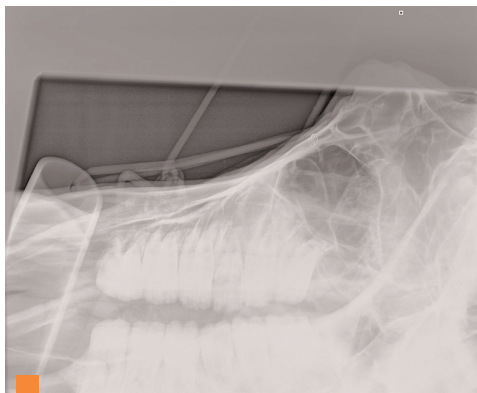
1^{er} Prix éditorial
2013



1 Écoulement purulent unilatéral (photo D. Verwilghen).

CHEVAL

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article



Radiographie latéro 30° dorso-latéroventrale oblique de l'arcade maxillaire d'un cheval adulte souffrant d'une sinusite secondaire d'origine dentaire.

- La dent 209 montre une ligne radio-transparente verticale correspondant à une carie infundibulaire fissurée. (photos D.Verwilghen).



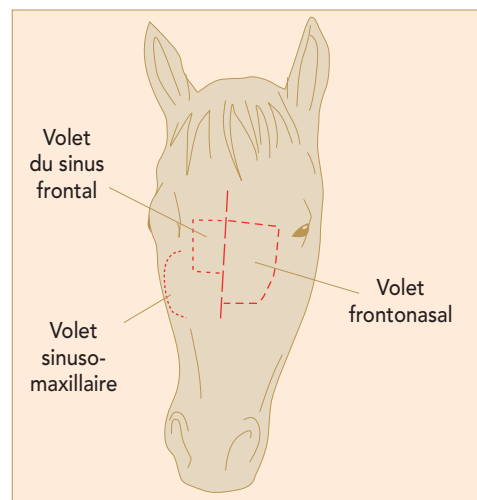
Photo d'une machelière mandibulaire (gauche) et maxillaire (droite).

- Noter que la machelière mandibulaire n'a que deux racines la ou la maxillaire en à trois.

Couverture NPE 32 BAT2

- La sinusotomie par volet ou *flap* osseux n'est pas communément réalisée lors d'extraction dentaire ou de sinusite secondaire dentaire. Néanmoins, elle peut être utile en cas de présence de pus induré ou de muqueuse chroniquement enflammée qui demande à être retirée.
- Une approche par un volet frontonasal est préférée (figure 2), ceci peut être réalisé soit par un volet traditionnel avec conservation de la partie osseuse soit via un trépan de 45 mm (photo 2).
- Cette dernière méthode permet une visualisation complète de tous les compartiments sinusaux cliniquement importants et permet d'augmenter le drainage sinusal via une perforation vers les naseaux.

Figure 1 -



2 Conservation de la partie osseuse soit via un trépan de 45 mm (photo D.Verwilghen).