

I Revue de presse

La rhinoplastie préservatrice



R. ABS
Chirurgien plasticien,
MARSEILLE.

Dans la plupart des nez caucasiens, la réduction de la bosse est une étape essentielle qui consiste à réséquer des parties proéminentes du dorsum osseux et cartilagineux. Cette réduction détruit la zone de jonction de la clé de voûte qui doit être reconstruite. La technique de préservation dorsale évite de nombreuses déformations secondaires esthétiques et fonctionnelles qui conduisent souvent à une (voire plusieurs) chirurgie de révision.

Les objectifs sont les suivants :

1. Simplifier la technique, la rendre reproductible et fiable
2. Respecter l'anatomie du patient et garder l'arête nasale intacte, quand c'est possible
3. Obtenir de bons résultats esthétiques et fonctionnels

Lorsqu'il n'y a pas de geste à prévoir, ni pour la pointe nasale et ni pour le septum, la technique débute par une voie interseptocolumellaire afin de "deshabiller" l'arête nasale de sa muqueuse et de son revêtement cutané. Ensuite, on prépare les trajets sous-cutanés et extra-muqueux des ostéotomies latérales. Enfin, et à travers une voie d'abord punctiforme située entre chaque canthus interne et l'angle nasofrontal, on soulève les parties molles pour préparer les ostéotomies de la racine du nez.

La deuxième étape consiste à libérer l'ensemble de la pyramide nasale en un seul bloc: ostéotomies latérales puis ostéotomies de la racine du nez. Et enfin une chondro-ostéotomie séparant le bord antérieur de la cloison de la face profonde l'arête nasale.

La troisième et dernière étape débute par le soulèvement de l'ensemble de la pyramide nasale pour permettre l'ablation d'une baguette chondro-osseuse sagittale du bord antérieur de la cloison, dont la forme et la hauteur sont en fonction de la morphologie de la bosse et de la projection antérieure du nez. Une fois cette baguette retirée, on pince la pyramide nasale et on la pousse vers le bas pour qu'elle repose sur une cloison moins haute.

L'impaction de l'arête nasale est limitée aux rhinoplasties primaires de réduction. Néanmoins, la sélection des patients est un élément essentiel de la planification de la rhinoplastie préservatrice. Les principales indications sont :

1. Le nez droit avec une bosse légère à modérée
2. Une bosse plutôt cartilagineuse avec des os propres du nez courts
3. Le nez dévié droit
4. Le nez rectiligne fortement projeté

Cette technique séduisante a sa place à côté de la rhinoplastie structurelle ; elle exige un apprentissage malgré sa simplicité apparente. Quelquefois on peut déplorer une bosse résiduelle, une ensellure ou une palpation d'une "marche d'escalier" au niveau de l'ostéotomie de la racine du nez. En revanche, elle évite les stigmates de la rhinoplastie, les irrégularités de l'arête nasale, la déformation en V inversé, ainsi qu'un dysfonctionnement ventilatoire postopératoire.

Bonne lecture !

Dorsal preservation: the push down technique reassessed

Saban Y, Daniel RK, Roberto Polselli R *et al. Aesthet Surg J*, 2018;38:117-131.

La gestion du dorsum nasal reste un défi en chirurgie de rhinoplastie. Actuellement, la majorité des rhinoplasties de réduction entraînent une destruction de la zone clé de voûte (zone K), qui nécessite une reconstruction avec soit des greffes d'écartement, soit des lambeaux d'écartement, à la fois pour des raisons esthétiques et fonctionnelles.

La préservation dorsale est basée sur 320 cas cliniques réalisés sur une période de 5 ans. La technique opératoire est soit une opération de "poussée vers le bas" (*push down*) soit une opération de "laisser tomber vers le bas" (*let down*). La première consiste en une impaction vers le bas de la pyramide nasale entièrement mobilisée. Elle est utilisée chez les patients avec des bosses plus petites (< 4 mm). La seconde consiste en une résection cunéiforme maxillaire bilatérale. Elle est réalisée chez les patients qui ont besoin de plus de 4 mm d'abaissement. La question clé avant toute procédure de rhinoplastie primaire devrait être "Puis-je garder le dorsum nasal intact?". Si c'est le cas, cette technique est simple et rapide à réaliser.

Les chirurgiens en rhinoplastie devraient envisager d'incorporer la technique de préservation dorsale dans leur arsenal chirurgical plutôt que de se fier uniquement à la méthode de réduction de Joseph ou à une rhinoplastie structurelle.

A review and modification of dorsal preservation rhinoplasty techniques

PATEL PN, ABDELWAHAB M, MOST SP. *Facial Plast Surg Aesthet Med*, 2020;22:71-79.

Bien que les résections conventionnelles de la bosse soient une caractéristique de

la rhinoplastie, il y a eu un regain d'intérêt pour les techniques de préservation dorsale avec des revendications de résultats fonctionnels et esthétiques supérieurs.

La préservation dorsale permet de mobiliser la voûte nasale ostéocartilagineuse en une seule unité et évite ainsi la perturbation de la zone de clé de voûte naturelle. Il existe une variété d'approches du septum, chacune différenciée par l'emplacement de la résection du cartilage : sous-dorsale, septale haute, septale médiane ou septum inférieure. Ces techniques donnent des lignes esthétiques dorsales agréables mais peuvent être limitées par un taux plus élevé de récurrence de la bosse dorsale. La perméabilité de la valve nasale interne est théoriquement améliorée.

Dorsal preservation rhinoplasty: method and outcomes of the modified subdorsal strip method

PATEL PN, ABDELWAHAB M, MOST SP. *Facial Plast Surg Clin North Am*, 2021;29:29-37.

Il y a eu récemment un intérêt particulier pour les techniques de rhinoplastie de préservation dorsale en raison des revendications de résultats fonctionnels et esthétiques supérieurs par rapport aux réductions conventionnelles de la bosse. Le septum dans la rhinoplastie de préservation dorsale est géré de diverses manières, les différences étant largement basées sur l'emplacement de l'excision septale (résection sous-dorsale, résection septale médiane et résection septale inférieure). Les considérations techniques d'une méthode de bande sous-dorsale modifiée utilisant une technique de préservation structurelle sont décrites. Cette technique maintient une entretoise sous-dorsale et caudale de cartilage. Les mesures rapportées par les patients démontrent des résultats fonctionnels et esthétiques significativement améliorés après l'opération avec cette procédure.

Subdorsal Z-flap: a modification of the Cottle technique in dorsal preservation rhinoplasty

KOVACEVIC M, VEIT JA, TORIUMI DM. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*, 2021;29:244-251.

La technique et le concept de rhinoplastie de préservation dorsale sont utilisés depuis plus d'un siècle, mais ce n'est que récemment qu'ils ont gagné en popularité avec des améliorations techniques spécifiques. Le principal avantage réside dans la préservation de la délicate unité cartilagineuse triangulaire des cartilages septal et latéral supérieur avec ses implications fonctionnelles et esthétiques.

La question de la récurrence des bosses reste une préoccupation majeure. Le "lambeau en Z sous-dorsal" combine les avantages de la procédure de la bande septale haute avec les avantages de la technique traditionnelle de la "bande septale basse" ou de Cottle. En créant une forme triangulaire avec une coupe verticale sous la zone K, qui est généralement le point le plus élevé de la bosse, un effet de levier important peut être appliqué depuis le dessous de la bosse et le chevauchement septal peut être suturé en toute sécurité pour une correction stable. Une grande précision et prévisibilité peuvent être obtenues par la combinaison de l'ostéotomie piézo et l'approche entièrement ouverte.

Un degré légèrement plus élevé de difficulté technique et de dissection tissulaire offre les avantages d'une meilleure prévisibilité et d'une réduction des résultats indésirables.

My first twenty rhinoplasties using dorsal preservation techniques

TORIUMI DM. *Facial Plast Surg Clin North Am*, 2023;31:73-106.

La préservation dorsale consiste à éliminer la bosse dorsale en effectuant une

I Revue de presse

réduction tout en préservant l'anatomie dorsale naturelle du patient. Lorsque les chirurgiens commencent à effectuer une préservation dorsale, il y a des facteurs importants à considérer pour éviter les complications. Dans le but d'informer les chirurgiens sur la façon d'éviter des résultats défavorables, les 20 premiers cas sont discutés en passant en revue les résultats imparfaits et en expliquant comment ces problèmes peuvent être évités.

Par l'initiative du Dr Sylvie Poignonec est né cet *Atlas clinique de la rhinoplastie préservatrice*. Pourquoi ce nouveau livre sur la rhinoplastie ?

C'est un guide ingénieux, créatif et brillant où 17 experts se sont adressés aux jeunes chirurgiens intéressés par la rhinoplastie préservatrice ainsi qu'aux moins jeunes désirant enrichir leur palette technique.

Cet atlas, préfacé par Daniel Rollin, traite par ses planches didactiques l'anatomie, l'imagerie 3D, la technique chirurgicale pas-à-pas, les trucs et astuces, les complications à éviter et termine par un bouquet de cas cliniques.

Un livre passionnant pour des chirurgiens passionnés !

