

# Réhabilitation prothétique d'une patiente présentant un antécédent de cancer de la columelle par prothèses amovibles et épithèse labiale retenue par des aimants

Cassandra BEZIER <sup>a</sup>, Frédéric SILVESTRI <sup>b</sup>, Michel RUQUET <sup>c</sup>, Romain LAN <sup>d</sup>, Chloé MENSE <sup>e</sup>

<sup>a</sup> Interne en Médecine-Bucco-Dentaire, Hôpital de la Timone, École de Médecine Dentaire, Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales (FSMPM), Marseille  
<sup>b,d,e</sup> MCU-PH, UF de Prothèses Maxillo-Faciales, Hôpital de la Timone, École de Médecine Dentaire, FSMPM  
<sup>c</sup> PU-PH, Chef de service de Réhabilitations orales, Hôpital de la Timone, École de Médecine Dentaire, FSMPM, Marseille

Nice 2024

CNE PROF

## Problématique

Étant souvent localisé au niveau du visage, l'exérèse d'un carcinome épidermoïde cutané (CEC) peut modifier totalement l'apparence d'un patient et impacter de façon majeure son état **psychologique**. Lorsque la chirurgie reconstructrice n'est pas possible, la réalisation d'une épithèse s'avère être une solution de choix pour restaurer l'esthétique et la fonction du patient et ainsi améliorer sa qualité de vie. Sur un terrain irradié, où la pose d'implant est contre-indiquée, la problématique principale est le choix du système de rétention de l'épithèse.

## Situation clinique initiale

### Antécédents médico-chirurgicaux :

- Patiente de 74 ans avec un antécédent de CEC de la lèvre supérieure et de la columelle T4N0M0 traité par RT-CT puis exérèse chirurgicale complète

### Motif de consultation :

- en errance médicale depuis la crise Covid-19, non appareillée et dénutrie (28 kg), isolement social
- Souhaite améliorer esthétique et fonction

### Décision thérapeutique :

- Chirurgie reconstructrice et pose d'implants contre-indiquées en raison du terrain irradié
- Prothèses amovibles complètes (PAC) bi-maxillaires associée à une épithèse labiale retenue par des aimants



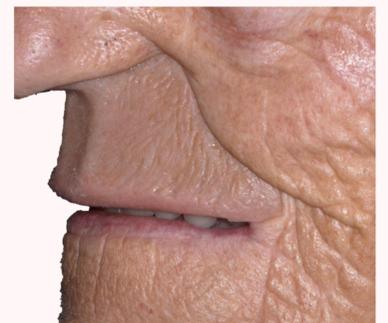
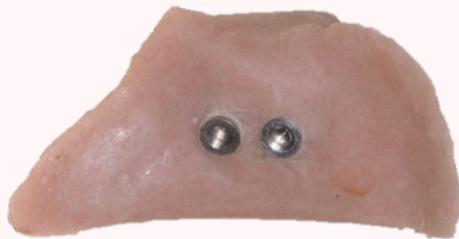
## Réalisation prothétique



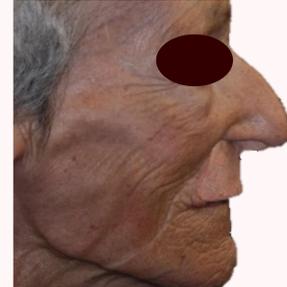
1. Épithèse provisoire sans système de rétention à partir d'une empreinte numérique (scan facial Artec 3D) dans le but de valider le projet esthétique. (épithésiste : Olivier Delobel, laboratoire Villanova)



2. Réalisation des PAC selon les techniques conventionnelles et mise en place de deux aimants sur la face vestibulaire.



3. Réalisation de l'épithèse d'usage à partir d'une copie en cire de l'épithèse provisoire et ajustée selon d'anciennes photographies de la patiente.



4. Résultats de profil depuis la situation initiale (à gauche), puis ré-harmonisation des étages avec les PAC (au milieu) et ré-harmonisation du profil sous nasal avec l'épithèse (à droite).

## Discussion

La perte des lèvres compromet la parole, l'apparence, la mastication et peut entraîner des fuites salivaires incontrôlées chez nos patients. Parmi les différentes techniques chirurgicales reconstructrices, l'introduction des lambeaux libres microvasculaires a permis de réhabiliter la plupart des défauts du visage. Cependant la radiothérapie post-opératoire peut retarder la cicatrisation et augmenter le risque de complications des lambeaux. Ainsi, une épithèse labiale constitue une option intéressante car non invasive.<sup>(1)</sup>

Parmi les options de rétention de l'épithèse, il existe les contre-dépouilles anatomiques, les implants, les aimants, les adhésifs tissulaires, l'utilisation de lunettes, ou une combinaison de ces éléments.<sup>(2)(3)</sup> Les attachements magnétiques placés sur la prothèse dentaire sont un moyen de liaison de choix lorsque les implants ne sont pas réalisables.<sup>(4)</sup>

La patiente a été revue en contrôle à 6 mois, elle exprime le « plaisir d'avoir pu manger de nouveau du chocolat » et une prise de poids de 4 kg a été relevée. Les objectifs ont donc été atteints : la qualité de vie la patiente tant sur le plan fonctionnel qu'esthétique a été améliorée.

## Bibliographie

- (1) Alqarni H, Montgomery P, Aponte-Wesson R, Won AM, Hofstede TM, Chambers MS. Combined rehabilitation of a lower lip defect after resection of floor of mouth cancer: A clinical report. *J Prosthet Dent.* 2022;128(6):1369-74
- (2) Won AM, Montgomery P, Aponte-Wesson R, Chambers M. Implant-supported and magnet-retained oral-nasal combination prosthesis in a patient with a total rhinectomy and partial maxillectomy due to cancer: A clinical report. *J Prosthet Dent.* 2017;117(2):315-20
- (3) Kurien A, Poundass M, Anirudhan S, Velliangattur TR, Yuvaraja BA, Masilamani A. Nasal prosthesis with magnetically secured intranasal framework for a patient with partial rhinectomy and intraoral defects: A case report. *J Clin Transl Res.* 2020;14;6(4):190-197
- (4) Bhat V, Shenoy Kk, Premkumar P. Magnets in dentistry. *Arch Med Health Sci.* 2013;1(1):73