REEDUCATION APRES CHIRURGIE DE LA FACE

Le kinésithérapeute maxillo-facial est fréquemment confronté aux chirurgies de la face. Qu'il s'agisse d'une ostéosynthèse post-fracturaire ou d'un cancer des voies aéro-digestives supérieures, on retrouvera à des degrés variables un œdème de la face, des limitations de mobilité, une cicatrice plus ou moins présente, des troubles fonctionnels plus ou moins durables. Ces chirurgies ont en outre toujours un impact psychologique fort.
Compte tenu des conséquences fonctionnelles et souvent esthétiques des chirurgies maxillo-faciales, une prise en charge kinésithérapique précoce et efficace par des thérapeutes compétents et informés est nécessaire et doit être développée.

OBJECTIFS :

A l'issue de la formation, les participants devront être capable de :

- ✓ Connaitre les principaux cancers des voies aéro-digestives supérieures et de la peau et leurs traitements
- ✓ Comprendre et identifier les conséquences des différentes chirurgies et la radiothérapie
- ✓ Connaitre les différentes fractures de la face et la spécificité des prises en charge
- ✓ Réaliser un bilan diagnostique du complexe oro-maxillo-facial post-opératoire
- ✓ Etablir un protocole de traitement adapté à chaque patient, selon les données du bilan
- ✓ Réaliser un DLM de la face
- ✓ Prendre en charge une cicatrice endo ou exo-buccale
- ✓ Identifier les éventuelles complications

DUREE :

2 jours

Techniques d'animation :

- Apport théorique avec support visuel et vidéo
- Questions/réponses
- Quizz intermédiaire de fin de chapitre
- Training en binôme, training en groupe
- Etudes de cas cliniques, élaboration de plan de traitement, élaboration de fiches techniques
- Document synthétique de fin de stage avec références bibliographiques

PROGRAMME

PREMIERE JOURNEE

9h00 – 9h30 :

INTRODUCTION Accueil des stagiaires

Questionnaire d'Auto-évaluation

9h30 – 10h00

BASES ANATOMIQUES DE LA SPHERE ORO-FACIALE

10h00 - 12h15

LES TUMEURS DES VADS - LES CANCERS CUTANES

Objectifs :

A l'issue de la formation, les participants devront être capable de :

- ✓ Connaitre les généralités sur les principaux cancers des VADS en termes de fréquence, étiologie et évolution
- ✓ Connaitre les différents cancers cutanés et leur évolution
- ✓ Analyser les conséquences des différents traitements : chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie à court et long terme
- ✓ D'évaluer le rôle du kinésithérapeute dans la prise en charge de ces patients a court et long terme

Contenu :

- **CANCERS DES VADS :**
  Les principales localisations et leur spécificité évolutive
  Les facteurs étiologiques
  Les approches thérapeutiques : la chirurgie et les lambeaux – la chimiothérapie – la radiothérapie
  Les séquelles à court et long terme
  Le rôle du kinésithérapeute

- **CANCERS CUTANES**
  Les différents cancers de la peau
  Les traitements : l'exérèse - les différents type de greffe – la radiothérapie – la chimiothérapie
  L'impact esthétique et fonctionnel

Les épithèses
Le rôle du kinésithérapeute

- **LA RADIOTHERAPIE**
  Principe thérapeutique
  Protocole et mise en œuvre
  Conséquences à court terme
  Impact à long terme
  Le rôle du kinésithérapeute

13h30 – 16h30

LA PRISE EN CHARGE KINESITHERAPIQUE

Objectifs

A l'issue de la session, les participants devront être capable de :

- ✓ D'identifier la présence d'un œdème de la face et de l'analyser
- ✓ De réaliser un drainage lymphatique manuel adapté en fonction des différentes localisations
- ✓ De mettre en évidence les restrictions de mobilité au niveau tissulaire et articulaire et de proposer un traitement
- ✓ S'évaluer l'impact des traitements sur la posture
- ✓ Prendre en charge les séquelles au niveau du site donneur

Contenu

- Organisation générale du système lymphatique
- Le DLM
- Les cicatrices externe et endo-buccale
- Les restrictions tissulaires : bilan et récupération
- Lutte contre le trismus post-radique
- Récupération des fonctions
- Correction posturale
- Les sites donneurs : cicatrice, déficit neuro-musculaire

Quizz de fin de journée

DEUXIEME JOURNEE

8h30– 11h00

LES TRAUMATISMES ET PLAIES DE LA FACE

Objectifs

A l'issue de la session, les participants devront être capables de :

- ✓ Connaitre les différentes fractures du massif facial : localisation, mécanisme et traitement
- ✓ Comprendre les conséquences fonctionnelles de ces fractures
- ✓ Analyser les conséquences fonctionnelles et esthétiques des plaies de la face

Contenu :

- Les fractures occluso-faciales de LEFORT et traitement
- Les fractures mandibulaires et traitement fonctionnel
- Les plaies et lésions des parties molles - traitement chirurgical des plaies de la face

11h00 – 12h15

PRISE EN CHARGE DES CICATRICES

Objectifs

A l'issue de la session, les participants devront être capables de :

- ✓ Réaliser le bilan diagnostique d'une cicatrice
- ✓ Mettre en place un traitement efficace afin de récupérer les mobilités tissulaires

Contenu :

- La cicatrisation
- Les brides cicatricielles - Les cicatrices péri-orificielles - Les cicatrices pathologiques
- Les techniques manuelles
- Les adjuvants
- Limites et contre-indications kinésithérapiques

13h30 – 17h00 :

TECHNIQUES DE REEDUCATION ET PROTOCOLES SPECIFIQUES DES FRACTURES DU MASSIF FACIAL

Objectifs

A l'issue de la session, les participants devront être capables de

- ✓ Réaliser le bilan objectivé des troubles trophiques, articulaires, musculaires et fonctionnels induits par les traumatismes de la face
- ✓ Mettre en place un protocole adapté à la correction des troubles de l'occlusion
- ✓ Donner au patient les consignes d'auto-rééducation spécifique
- ✓ Mettre en place un plan de traitement des restrictions de mobilité tissulaire, de la langue et des lèvres
- ✓ Prendre en charge une limitation d'ouverture buccale

Contenu :

LE BILAN

- Bilan trophique : oedeme et peau – cicatrice
- Examen endo-buccal et occlusal
- Bilan des mobilité tissulaires et articulaires
- Bilan fonctionnel
- Spécificités du bilan en traumatologie

LE TRAITEMENT

- Correction du trouble de l'articulé dentaire
- Récupération des mobilité articulaires et tissulaires
- Le massage exo et endo-buccal des muscles et des cicatrices
- Prise en charge des douleurs d'ATM
- Récupération fonctionnelle

Quizz de fin de journée

BIBLIOGRAPHIE

- Auperin A, Melkane A, Luce D, Temam S. - Epidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures. La Lettre du Cancérologue. 2011 ; 20 (2) : 102-107
- Barthélémy, I., Pham Dang, N. Bardot, J. et Casanova, D. (2015). Chirurgie reconstructrice des paupières. EMC- Techniques chirurgicales-Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, (10), 1-19.
- Barthelemy I., Paoli J.-R., Boutault F., Fabie M. (1996) : Lambeau naso-génien à pédicule supérieur : Intérêt dans la reconstruction des pertes de substance postéro-supérieures de la muqueuse buccale ; Revue de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale ; vol. 97, no4, pp. 217-220.
- Becerro A. - Les gestes techniques de masso-kinésithérapie dans la prise en charge pluridisciplinaire du traitement de la cicatrice. Journal des Plaies et Cicatrisation 2002:72-3.

- Bessède J.-P. (2003) : Chirurgie cutanée réparatrice de la face et du cou ; Masson ; 320 pages ;
- Brenner MJ, Perro CA. - Recontouring, resurfacing, and scar revision in skin cancer reconstruction.
  Facial Plast Surg Clin North Am. 2009 Aug;17(3):469-487
- Breton-Torres I. (2014). Masso-kinésithérapie faciale post-injectionnelle en médecine esthétique. Kinésithérapie Scientifique 2014;554:15-21.
- Breton, I., Trichot, S., Jammet, P. et Goudot, P. (2016). Prise en charge kinésithérapique
- postopératoire en chirurgie maxillofaciale et stomatologie. EMC-Chirurgie orale et maxillofaciale, n°0, 1-6.
- Breton-Torres I., Goudot P. - (2003) : Rééducation temporo-mandibulaire post-traumatique. In P. Goudot.et C. Hérisson : Pathologie de l'articulation temporo-mandibulaire, Paris, Masson, 112 p., pp. 45-53.
- Collège de la masso-kinésithérapie – Automassage cicatriciel à destination des patients : techniques et modalités, juillet 2018
- Crickx, B. (2005). Comprendre la peau : Les grandes fonctions de la peau. Annales de Dermatologie et de Vénérologie, n° 132, 49-68.
- Dotte J.P., Hebting J.M. - (1992): La rééducation des fracas de la face, Paris, Masson
- Ducasse, A., Valle, D., Segal, A. et Brugniart, C. (2009). Plaies palpébro-lacrymales de l'enfant. Journal Français d'Ophtalmologie, n° 32, 374-379.
- Hebting, J.M. (1987). La kinésithérapie des cicatrices. Annales kinésithérapie, n° 10, 541-47.
- Hebting, J.M., Varaud, N. et Jammet, P. (1992). Chirurgie orbito-palpébrale et masso-kinésithérapie. Annales kinésithérapique, n° 8, 429-431.
- Hebting, J.M., Pocholle, M., Lorenzo, S. et Gary-Bono, A. (1999). Traitement des cicatrices – Evolution des résultats. Physiotherapie, n° 6, 34-40.
- Cancer des voix aérodigestive/ Du diagnostic au suivi. e-cancer.fr ; Institut national du cancer (INCa) 2019 ;
- Chassagne J.-F., Cassier S., Simon E., Wang C., Chassagne S., Stricker C., Fayard J.P., Bussienne J.E., Mondie J.M. & Barthelemy I., (2010), Limitations d'ouverture de bouche, Encyclopédie Médico-Chirurgical (Paris-France). Elsevier Masson SAS.
- Chevalier AM. : Rééducation des paralysies faciales centrales et périphériques. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 2003
- Clément-Colmou K, Troussier I, Bardet É, Lapeyre M. : Suivi clinique et paraclinique après radiothérapie pour un cancer des voies aérodigestives supérieures. Cancer/Radiothérapie. 1 oct 2015;19(6):597-602.
- Dejean Y., Guerrier B., Crampette L. : Chirurgie ganglionnaire cervicale et séquelles cervico-brachiales - Actualités en Rééducation fonctionnelle et Réadaptation, 15è série, 85-93.
- Fernandez JC (2006), Le drainage lymphatique, 2ième edit. Elsevier-Masson, Paris.
- Ferrand, G., & Hebting, J. M. (2015). Kinésithérapie de la face, du crâne et du cou. Elsevier Masson.
- Goudot P. - (2003) : Limitations de l'ouverture buccale. In P. Goudot et C. Hérisson : Pathologie de l'articulation temporo-mandibulaire, Paris, Masson, 112 p., pp.21-29.
- Guerrier B, Lorenzo S, Arnoux-Sindt B, Allègre B, Hebting JM. Intérêt d'une équipe multidisciplinaire dans la prise en charge des opérés des cancers des voies aéro-digestives supérieures. Expansion Scientifique Française 1994:105-106.
- Guerrier B., Woisard V. (1997) : Physiologie et Physiopathologie de la Déglutition dans la Chirurgie des Cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures, Réhabilitation Anatomique et Fonctionnelle après Traitements des Cancers Bucco-Pharyngés, éditions médicales spécifiques du XXXème congrès de la Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale à Bruxelles du 15-16 nov. 1997, Paris, EDK Editions, pp. 3-15.
- Guerrier B. (1998) : Troubles de la Déglutition après Traitement Chirurgical des Cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures, Les Troubles de la Déglutition, Paris,

- Guillemaud A, Pouillart P, Labrosse-Canat H, Gautheron L, Buiret G. : Proposition d'un référentiel national de prise en charge des modifications des capacités olfactives, gustative et/ou de la déglutition dans les cancers des voies aérodigestives supérieures. Nutr Clin Métabolisme. 1 févr 2018;32(1):49-56.
- Guinand N., Dulguerov P., Giger R. : Xérostomie radio-induite : prévention, traitement, perspectives. Rev Médicale Suisse. 2007 ; 3(32574).
- Hans S, Scotte F, Hoffman C, Pelicier N, Ménard M, Badoual C, et al. Expérimentation du parcours personnalisé des patients atteints d'un cancer des voies aéro-digestives supérieures. Bull Cancer (Paris). 1 nov 2014;101(10):910-5.
- Guru K, Manoor UK, Supe SS. A comprehensive review of head and neck cancer rehabilitation : Physical therapy perspectives. Indian Journal of Palliative Care. 2012 ; 18 (2) : 87-97.
- HAS : Guide patient : la prise en charge du cancer des voies aéro-digestives supérieures. ALD n° 30, décembre 2009 : 2.
- Hugo M. : Prise en charge masso-kinésithérapique des patients atteints de cancer des voies aéro-digestives supérieures. Nancy (FR). Université Henri Poincaré – Nancy 1 ; Faculté d'odontologie - 2011.
- Hebting, J. M., Billotet, O., Bourgeois, J. O., & Atlan, G. (1987). La kinésithérapie des cicatrices. Ann Kinésithér, 74(10), 541-7.
- Janbon C, Cluzan H. : Lymphologie. Paris : Éditions Masson, 1994 : 1-30.
- Kamstra J, Van Leeuwen M, Roodenburg J, Dijkstra P. : Exercise therapy for trismus secondary to head and neck cancer : A systematic review. Inc. Head & Neck. 2017 ; 39 : 160-169.
- Kotz T, D. Federman A, Kao J, Milman L, Packer S, Lopez-Prieto C, Forsythe K, Genden E. : Prophylactic swallowing exercises in patients with head ans neck cancer undergoing chemoradiation. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2012 ; 138 (4) : 376-382.
- Lauchlan DT, McCaul JA, McCaron T, Patil S, McManners J, McGARVA J. An exploratory trial of preventive rehabilitation on shoulder disability and quality of life in patients following neck dissection surgery. European Journal of Care. 2011 ; 20 : 113-122.
- Leduc A, Leduc O. Le drainage lymphatique : théorie et pratique. Paris : Éditions Masson, 2003 : 41-6.
- Lefebvre, J.-L., & Chevalier, D. 2012. Épidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures. EMC - Oto-Rhino-Laryngologie, 7(2), 1–11. doi:10.1016/s0246 - 0351(12)41900-6
- Leroy F, De Raucout D, Compère JF et coll. Paralysie du trapèze et curage ganglionnaire fonctionnel. Prise en charge en rééducation. Actualités en Rééducation fonctionnelle et Réadaptation, 15ème- série : 354-8.
- Marchi-Lpski, F. et Duviau, F. (1998). Possibilité de la kinésithérapie dans les cicatrices. EMCKinésithérapie Médecine physique Réadaptation, 26-275-A-10.
- Massiot, M. (2004). Les techniques LPG dans la kinésithérapie plastique et esthétique : des technologies, des données scientifiques, des résultats. Kiné Science, n° 440, 19-37.
- Morice, R. (1963). Le massage en dermatologie. La thérapie manuelle. Paris : JB Baillières,187-223.
- Muller M. Prise en charge du trismus post-radique et son traitement. Thèse pour obtention du DE en chirurgie dentaire - Université de Diderot Paris VII, 2010.
- Nicolas P. - (2003) : La traumatologie temporo-mandibulaire de l'enfant. In P. Goudot et C. Hérisson : Pathologie de l'articulation temporo-mandibulaire, Paris, Masson, 112 p., pp.37-40.
- Pauli N, Fagerberg-Mohlin B, Andréll P, Finizia C. Exercise intervention for the treatment of trismus in head and neck cancer. Acta Oncologica. 2014 ; 53 (4) : 502-509.

- Rabello FB, Souza CD, Farina Júnior JA. Update on hypertrophic scar treatment.Clinics (Sao Paulo). 2014
- Ribière, J. (2000). Place de la massothérapie dans la chirurgie esthétique et réparatrice. EMC Kinésithérapie Médecine physique Réadaptation, 26-280-A-10.
- Roques, C. (2013). Cicatrices, physiologies, classification et évaluation, Soins, n° 772, 30-33.
- Roques C. La place des silicones dans la prévention et le traitement des cicatrices pathologiques
  Revue Francophone de Cicatrisation, 2017 Elsevier
- Schenckery J. Gamme Kelo-cote contre les cicatrices. Abstract dermatologie n°556 Nov 2011 impactsante.fr
- Société française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la face et du cou : Recommandations pour la pratique clinique : Prise en charge des douleurs somatiques induites par le traitement des cancers des VADS. Oto-Rhino-Laryngologie Française. 2014
- Société française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la face et du cou : Recommandations pour la pratique clinique : Organisation du parcours initial de soins en cancérologie des VADS. Oto-Rhino-Laryngologie Française. 2015.
- Trichot S, Breton-Torres I, Yachouh J, Jammet P. Prise en charge rééducative des cancers des voies aéro-digestives supérieures. Kinésithér Scient. 2016 ; 573 : 31-36.
- Varaud N. La kinésithérapie des séquelles de la carcinologie cervico-maxillo-faciale. Kinésithérapie Scientifique - 2002
- Plan cancer 2014 – 2019.