



Dr. Carine Ben Younes-Uzan

Docteur en Chirurgie Dentaire

Spécialiste Qualifié en Orthopédie
Dento-Faciale

Ancien Attaché de consultation
en Orthodontie à l'Hôpital
Pédiatrique Robert Debré

Samedi 26 juin
11h45

Traitements d'orthodontie précoce : quand sont-ils indiscutablement indispensables ?

D'un point de vue éthique, la prise en charge précoce peut-elle être reportée, sous prétexte d'attendre la venue des dents définitives ?

Si l'on peut considérer qu'une prise en charge en plusieurs étapes, risque d'allonger parfois la durée globale du traitement, l'orthodontie n'échappe pas aux principes généraux valables en médecine, il est indispensable de traiter précocement les pathologies qui s'aggraveront avec le temps, jusqu'à devenir de moins en moins accessible au traitement sans chirurgie, de même que celles qui risquent de se compliquer avec des conséquences néfastes pour le patient.

La complication la plus fréquente est la fracture des incisives maxillaires qui survient le plus souvent quand elles ne sont pas protégées par les lèvres, comme c'est le cas dans les overjets importants qu'ils soient dus à une proalvéolie incisive ou une rétrognathie mandibulaire. Les recommandations de bonne pratique de la FFO sur la pertinence et les indications des actes d'orthodontie de juillet 2017, spécifient que dans ces cas « le traitement précoce réduit significativement le risque de survenue du traumatisme incisif ».

Les aggravations sont le propre des pathologies évolutives qui surviennent en orthodontie quand le maxillaire ne contient pas la mandibule et qu'il ne subit pas les stimuli proprioceptifs de celle-ci. La mandibule non contrôlée, peut alors s'hyperdévelopper dans les 3 plans de l'espace : vers l'avant ou transversalement un articulé inversé pourra donner une prognathie mandibulaire ou une déviation latérale de la mandibule, et vers le bas où une simple béance pourra évoluer vers une hyperdivergence squelettique, long-face-syndrome.

Les dysfonctions persistantes dans ces malocclusions : position anormalement basse de la langue, conservation de la succion, absence de mastication unilatérale alternée ou respiration buccale habituelle, ne s'amenderont pas spontanément et seront beaucoup plus difficile à appréhender plus tardivement sur des déformations squelettiques.