

Les conseils du médecin-dentiste de la SSO

Pour des dents en parfait état

Les cas de malposition des dents et de la mâchoire sont généralement traités par les orthodontistes: ceux-ci veillent à ce que les patients retrouvent une dentition harmonieuse, fonctionnelle et esthétique.

De nombreux enfants et adolescents présentent des malpositions des dents et des déformations de la mâchoire. Mais des corrections peuvent également s'avérer nécessaires chez les adultes, comme p. ex. après la perte de dents ou d'os. La mission du médecin-dentiste spécialisé en orthodontie consiste à mettre en œuvre une méthode appropriée pour rétablir une dentition harmonieuse, fonctionnelle et esthétique pouvant être conservée durant toute la vie à condition de s'en occuper de façon appropriée. Les malpositions des dents et des mâchoires se classent en:

- distocclusion: les dents du maxillaire supérieur se trouvent en net décalage antérieur par rapport à l'arcade des dents inférieures (déformation de la mâchoire la plus fréquente)
- mésiocclusion: à l'inverse, les dents inférieures antérieures se placent devant celles de l'arcade dentaire supérieure
- supra-alvéolie latérale: la mâchoire supérieure est trop étroite par rapport à l'arcade dentaire inférieure
- supraclusie: les dents inférieures antérieures entrent en contact avec la muqueuse du palais et peuvent ainsi endommager durablement le parodonte des dents supérieures
- béance occlusale dentaire: les dents ne peuvent se toucher en occlusion (généralement à l'avant). Chez les jeunes patients, la béance occlusale dentaire est souvent causée par le fait qu'ils sucent une tétine ou le pouce. La capacité masticatoire, ainsi que le langage et la formation des sons s'en trouvent altérés
- encombrement dentaire: un dysharmonie entre la taille des dents et celle des mâchoires ou la perte précoce des dents de lait engendrent des encombrements dentaires. L'hygiène interdentaire étant rendue plus difficile, s'en suit un risque augmenté d'atteinte carieuse ou de problèmes parodontaux à l'âge adulte.



Ces diverses pathologies surviennent souvent de façon combinée. Il est important de poser un diagnostic approfondi et de planifier un traitement en conséquence. L'orthodontiste détermine si la malposition est due à un mauvais positionnement ou développement des mâchoires (appelé dysmorphose squelettique) ou à une malposition des dents (appelée dysmorphose dentaire). En fonction des objectifs thérapeutiques, différents appareillages sont utilisés chez les patients. Souvent, c'est la croissance et le développement de la mâchoire qui sont privilégiés dans un premier temps. Dans un second temps, une fois que toutes les dents permanentes ont fait éruption, la malposition dentaire à proprement parler est corrigée. Toutes ces corrections nécessitent une collaboration fiable de la part du patient et une bonne hygiène buccale pour atteindre l'objectif du traitement.

Il convient d'observer scrupuleusement le moment approprié pour un traitement orthodontique au cours du développement de la dentition et de la croissance de la mâchoire: si le traitement est entamé trop tôt, il risque de durer trop longtemps. Par ailleurs, ce qui est déterminant pour le début du traitement chez l'enfant, ce n'est pas l'âge chronologique, mais l'âge squelettique et le déroulement dans le temps du changement de dents.

Votre médecin-dentiste SSO vous conseillera volontiers pour savoir si un traitement orthodontique s'avère nécessaire. En cas de besoin, et à votre demande, il vous adressera à un médecin-dentiste spécialisé en orthodontie. Vous trouverez de plus amples informations sur le site Internet de la Société suisse d'orthopédie dento-faciale (www.swissortho.ch).