



# Céphalées lors du traitement orthodontique : quid d'un suivi ostéopathique ?

C. Besson<sup>1</sup>, C. Prigent<sup>1</sup>, S. Nondédéo<sup>1</sup>, S. Gebeile-Chauty<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centre Européen d'Enseignement Supérieur en Ostéopathie, 39 rue Pasteur 69007 Lyon, France

<sup>2</sup> Département d'Orthopédie Dento-Faciale, Faculté d'Odontologie, 11, rue Guillaume Paradin, 69372 Lyon cedex 08, France

Lors du traitement orthodontique, les patients rapportent parfois :

- des céphalées
- pertes d'amplitudes cervicales qui retournent à la normale spontanément à l'issue du traitement orthodontique

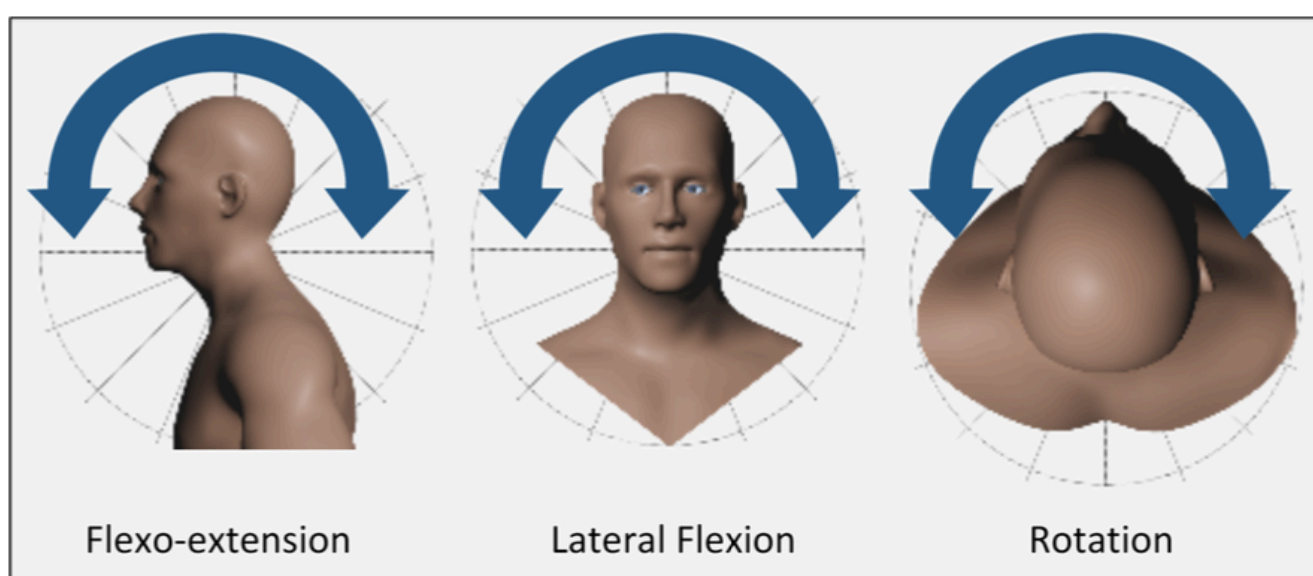
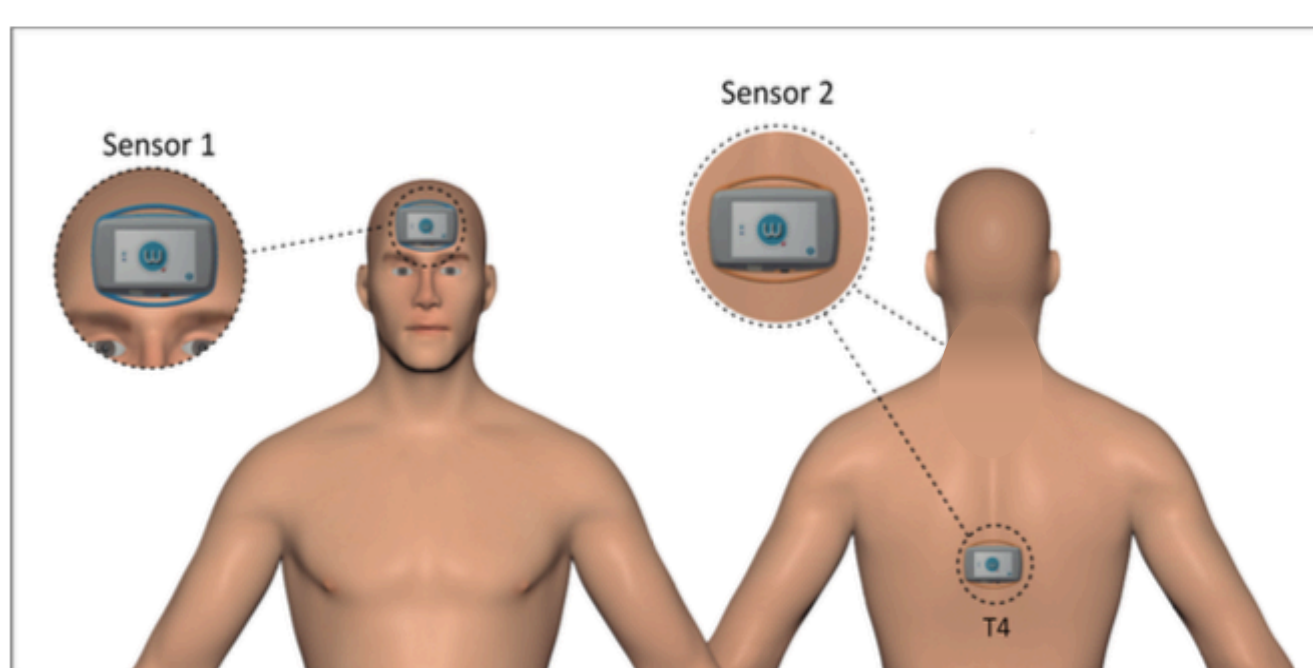
## Objectif :

Evaluer l'efficacité d'un protocole ostéopathique au cours d'un traitement orthodontique par appareil multi-attache sur :

- l'impact des céphalées sur la qualité de vie
- la perte de mobilité du rachis cervical

## Outils de mesure :

- Questionnaire Headache Impact Test (HIT-6™) : impact des céphalées
- Goniomètre numérique (Pro Motion Capture™) : amplitudes du rachis cervical



Lors du traitement  
multi-attache,  
le suivi ostéopathique  
diminue significativement :

- les céphalées
- les cervicalgies

## Matériel et méthode :

### Critères d'inclusion :

- Multi-attache > 6 mois
- 11-17 ans
- Sans thérapie manuelle dernier trimestre

### Critères d'exclusion :

- Chirurgie maxillo-faciale
- Traumatisme
- Pathologie rachis cervical
- Refus consentement
- Suivi régulier en ostéopathie

Etude prospective interventionnelle contrôlée randomisée :  
66 patients inclus divisés en deux groupes :

- « avec suivi ostéopathique » : n=33
- « sans suivi ostéopathique » : n=33

Deux temps de mesure à 3 mois  
d'intervalle :

t1 :

- questionnaire céphalées + mesures amplitudes pour les 2 groupes
- Protocole ostéopathique uniquement pour groupe « avec suivi ostéopathique »

t2 :

- questionnaire céphalées + mesures amplitudes pour les 2 groupes

## Résultats :

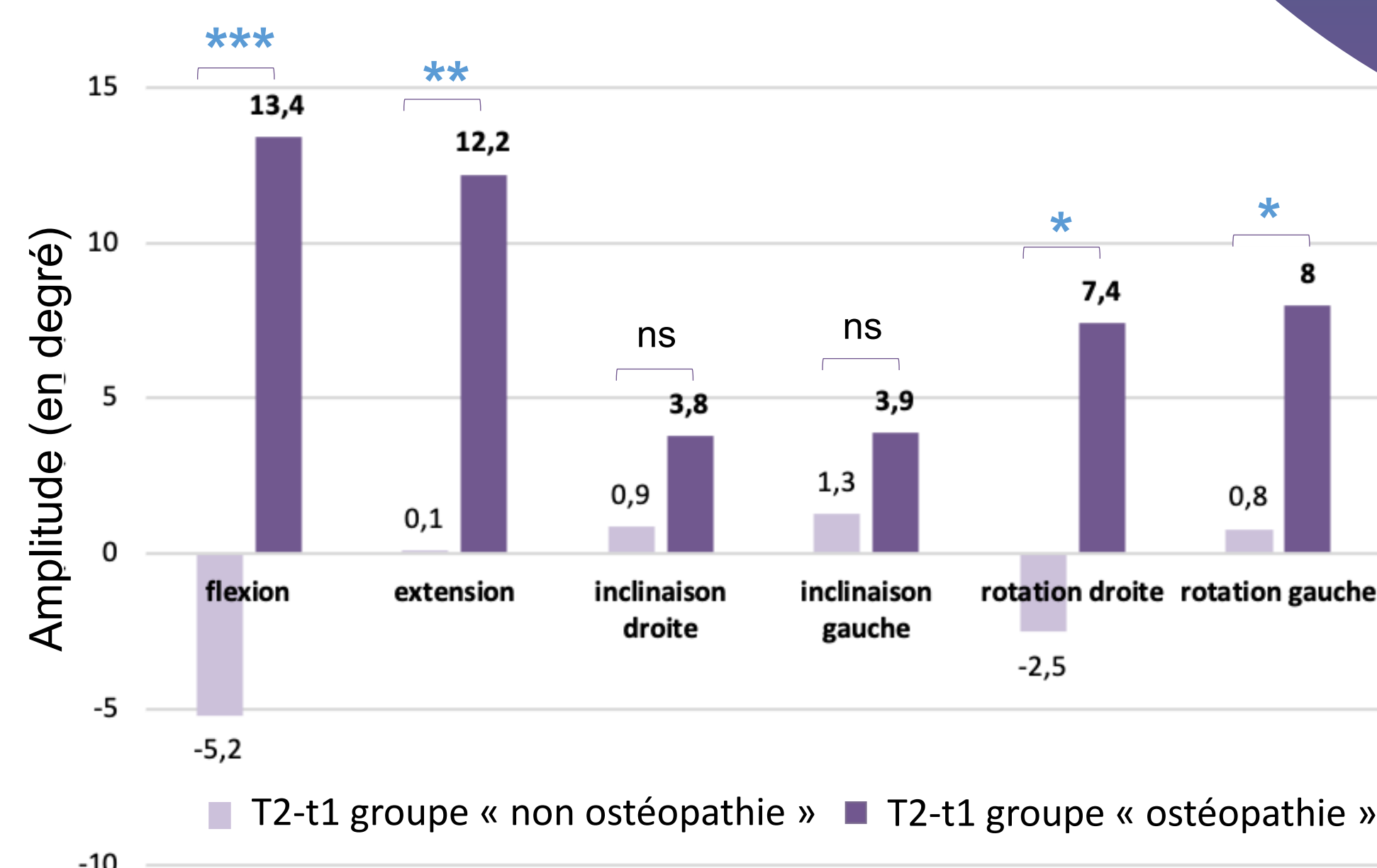


Figure 1 : Diagramme des moyennes des deltas des amplitudes articulaires cervicales des groupes « avec suivi ostéopathique » et « sans suivi ostéopathique »

Delta = t2-t1, t1 = première prise en charge, t2 = deuxième prise en charge, \* = p-value < 0,05, \*\* = p-value < 0,01, \*\*\* = p-value < 0,001, ns = non significatif.

	t1	t2	Delta
Moyenne groupe « non ostéopathie »	47,06	48,58	1,52
Moyenne groupe « ostéopathie »	47,79	46,03	-1,76

Tableau 1 : Moyenne des scores du HIT-6™

t1 = première prise en charge, t2 = deuxième prise en charge, delta = t2-t1, ns = non significatif, \* = p < 0,05

## Discussion :

Il n'y a pas lieu d'interrompre un traitement orthodontique en présence de céphalées ou cervicalgie : elles sont améliorées par le suivi ostéopathique.

## Références :

Chane L, Kily JP, Marangelli G, Gebeile-Chauty S. Somatic dysfunctions of the cervical spine and fixed orthodontic treatment: a 145 subjects-cross sectional study. Orthod Fr 2019;90:199-126

Besson C, Prigent C, Nondédéo S, Gebeile-Chauty S. Céphalées lors du traitement orthodontique : quelle est l'efficacité de la prise en charge ostéopathique ? (soumis à publication)

Raya R, Garcia-Carmona R, Sanchez C, Urendes E, Ramirez O, Martin A, Otero A. An Inexpensive and Easy to Use Cervical Range of Motion Measurement Solution Using Inertial Sensors, Sensors 2018;18(8):piiE2582

Randas-Baum R, Yang M, Varon SF, Bloudek LM, DeGryse ME, Kosinski M. Validation of the Headache Impact Test (HIT-6) in patients with chronic migraine. Health Qual Life Outcomes 2014;12:117