

N. CELIERES*, M. ORELLANA, A. BALON-PERIN, R. GLINEUR

Département d'orthodontie, Hôpital Académique Erasme, Université libre de Bruxelles.

INTRODUCTION

Un patient de 12 ans et demi (stade CVS 3-4) se présente en consultation avec une classe III squelettique et dentaire avec articulé croisé antérieur

Objectifs : Présenter les modifications obtenues après correction sur ancrages osseux



Photos intra-buccales de départ

MATERIELS ET METHODES

Le dispositif utilisé intègre :

- Un hybride-hyrax (1)
- Une plaque mentonnière « mentoplate » (2)
- Une plaque de Schwartz pour déverrouiller l'occlusion, qui sera retirée dès que l'articulé croisé sera levé (3)
- Un port d'élastique intermaxillaire 24h/24
- Force de traction : 125g /côté le 1^{er} mois puis 250g / côté

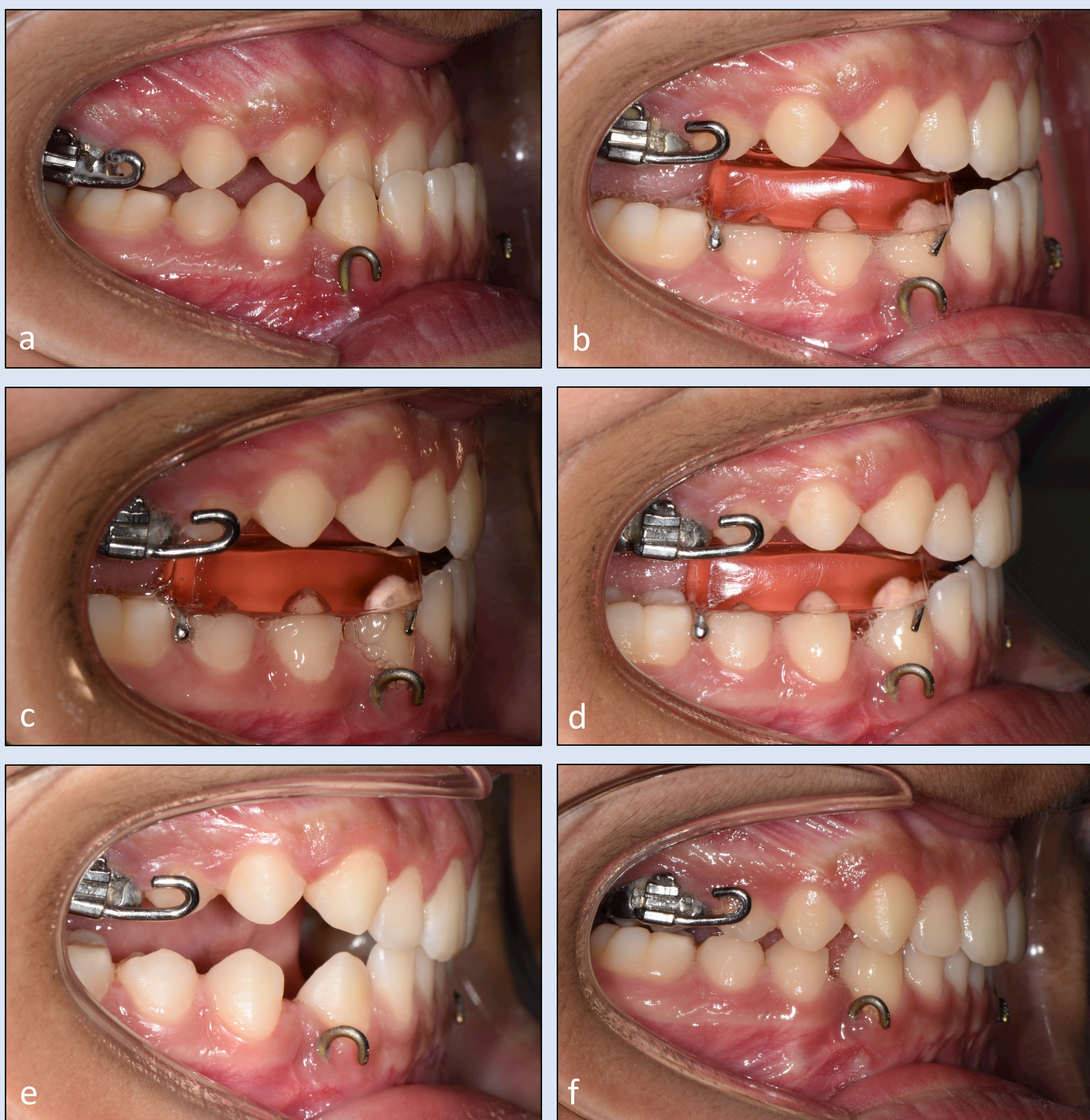


Photos intra-buccales après mise en place du dispositif

RESULTATS

Cliniques : Après 6 mois de traction, levée de l'articulé croisé antérieur et hypercorrection en classe II dentaire.

Céphalométriques : Amélioration de l'hypodivergence, correction de la prognathie mandibulaire et de la classe III squelettique.

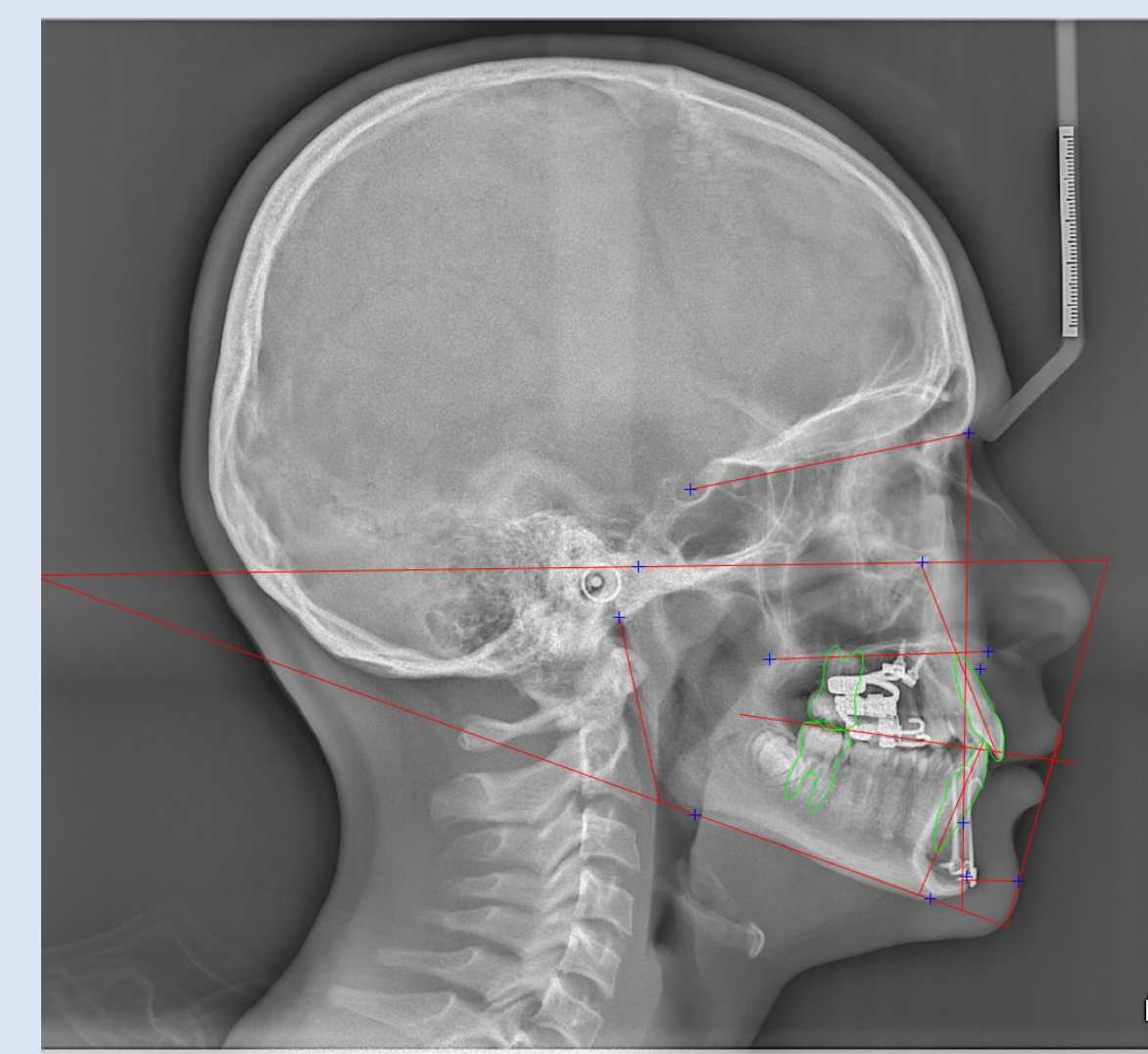


Photos intra-buccales au cours des 6 mois de traction



Départ

FMA 17,8
SNA 80,1
SNB 82,9
ANB - 2,8
AO-BO - 4,5
I/F 110,2
IMPA 92,9



Après traction

FMA 21,1
SNA 80,8
SNB 77,5
ANB 3,4
AO-BO - 1,3
I/F 110,6
IMPA 92,2

Photos de profils et radios céphalométriques de profils avant et après traction

DISCUSSION

La correction de la classe III dentaire et squelettique a été obtenue, avec une rotation horaire de la mandibule, objectivée par le passage de 17, 8° à 21, 1° du FMA.

Il est à noter la bonne stabilité des procès alvéolo-dentaires.

Le dispositif étant intra-oral, la traction peut être réalisée en continu.

Ce dispositif pourrait présenter comme intérêt de limiter les effets dentaires lors de la traction et de permettre une meilleure compliance du patient, du fait de l'absence de dispositif extra-oral.

CONCLUSION

Les ancrages osseux ont permis, chez ce patient de 12 ans d'obtenir une correction de la classe III squelettique durant les 6 mois de traitement. Il sera nécessaire de stabiliser le résultat dans le temps et de le reproduire sur une série de patients pour pouvoir tirer des conclusions définitives