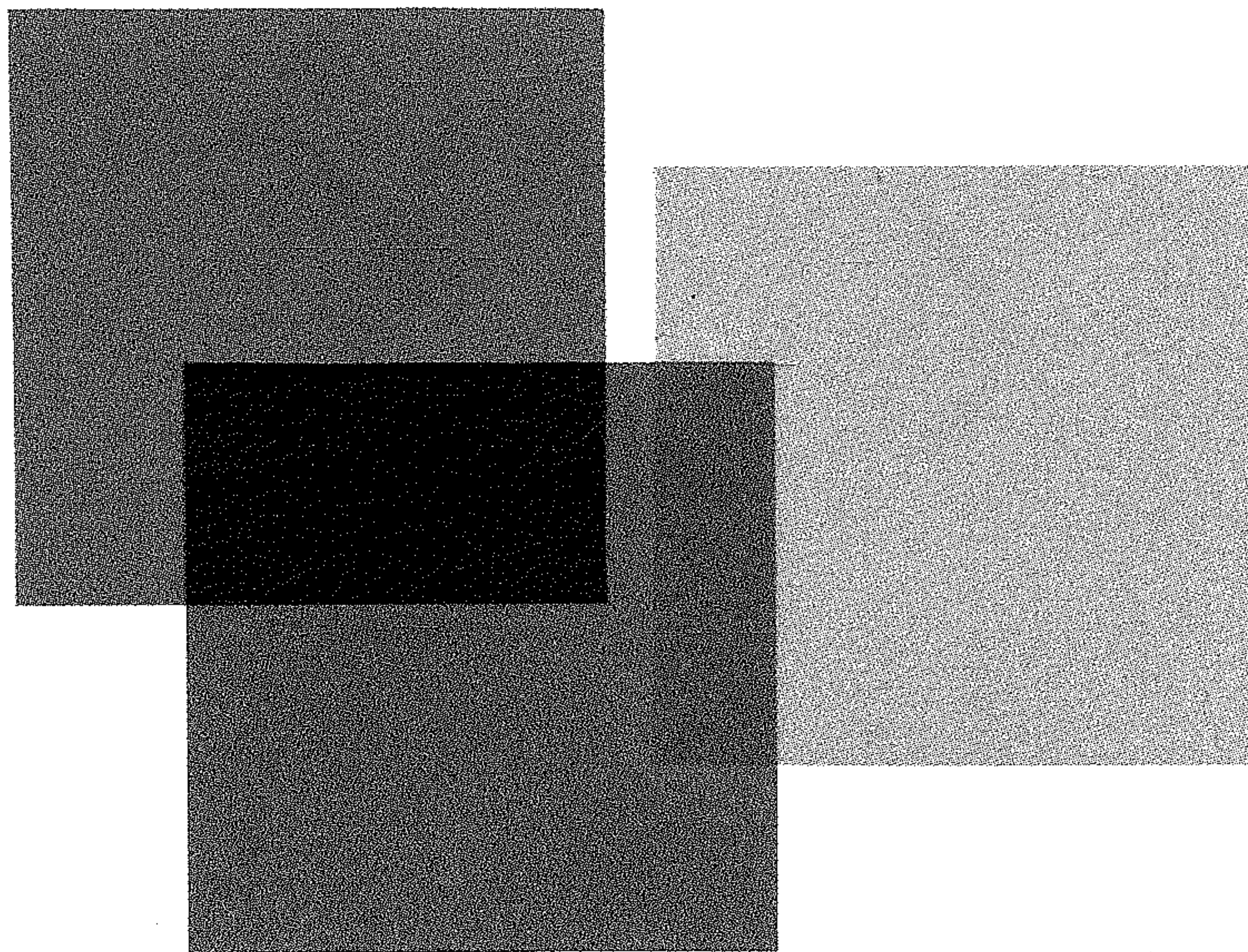


J.-R. FRAUDET

DE L'OBSERVATION ORTHODONTIQUE AU DIAGNOSTIC

Iconographie radiologique tridimensionnelle



617-99-1

MALOINE

2-617-99-1

2-617-99-1

J.-R. FRAUDET

DE L'OBSERVATION
ORTHODONTIQUE
AU DIAGNOSTIC

Iconographie radiologique tridimensionnelle

MALOINE

27, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE 75006 PARIS

1997

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	9
Chapitre 1 – L’observation orthodontique	11
Plan d’observation orthodontique	12
Quand faut-il prendre une observation orthodontique	13
Chapitre 2 – Première consultation	15
Généralités	15
Prise d’empreintes	16
Antécédents de l’enfant	16
Les antécédents familiaux – directs ou collatéraux	16
Présence d’une hypotonie musculaire oro-faciale familiale	16
Les antécédents personnels	17
Examen clinique oro-faciale	18
Examen exobuccal	18
Examen endobuccal	18
Anomalies d’orientation des dents	21
Anomalies des procès alvéolaires	21
Anomalies d’orientation des procès alvéolaires	21
Examen de la musculature oro-faciale	26
Le bilan musculaire	26
Chapitre 3 – Imagerie médicale crânio-faciale	31
Bilan radiologique	31
Réalisation des téléradiographies de la tête	32
Interprétation des clichés pris avec ces trois incidences	33
Points, tracés, plans, angles utilisés lors des constructions	34
Chapitre 4 – Considérations sur le diagnostic sémiologie et diagnostic	39
Diagnostic	39
Sémiologie	39
Diagnostic	39
Le diagnostic est anatomique	39
Le diagnostic est étiologique	39
Le diagnostic est physiologique	40
Le diagnostic est différentiel	40
Chapitre 5 – Deuxième consultation Recherche et appréciation des anomalies - diagnostic	41
Diagnostic des anomalies de position des bases osseuses maxillaires	41
Diagnostic de la dysharmonie maxillo-mandibulaire	42
Diagnostic des anomalies de position et d’orientation des procès alvéolaires	43
Dans la région incisive	43
Dans la région molaire	43
Diagnostic des anomalies du système dentaire	44
Diagnostic des dysharmonies dento-maxillaires	44
Diagnostic des anomalies de la forme des arcades dentaires	45
Diagnostic des anomalies transversales d’articulé molaire	46
La linguocclusion molaire supérieure unilatérale	46

Chapitre 6 – Interprétation de l'imagerie médicale dento-maxillaire-faciale	49
Anomalies squelettiques	50
Anomalies alvéolaires	66
Anomalies dentaires	71
CONCLUSION	75
BIBLIOGRAPHIE	77
TABLE DES ILLUSTRATIONS	79

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Fiche d'observation	12
Aspects cliniques des encombrements incisifs – schéma	19
Arcade dentaire en forme de lyre – schéma	20
Anomalies d'orientation des procès alvéolaires – schéma	22
Pathogénies des infra-alvéolies incisives	23
Analyse céphalométrique de l'Institut de Stomatologie Incidence de profil	32
Analyse céphalométrique de Ricketts	32
Analyse céphalométrique de Delaire	32
Appareillage utilisé pour l'incidence verticale	33
Tableau des orientations des axes des dents dans le sens sagittal	35
Incidence verticale de Bouvet	36
Calques radio poignet (garçon-fille)	37-38
Anomalies des bases osseuses maxillaires, schéma	42
Biendoalvéolie – calque	43
Biexoalvéolie – calque	43
Diagnostic radiologique précoce de la dysharmonie dento-maxillaire – Enfant de 7 ans – calque.	44
Diagnostic radiologique d'une dysharmonie dento-maxillaire à forme médiane – calque	45
Anomalies de la forme des arcades dentaires prédominant dans le sens transversal	46
Anomalies de la forme des arcades dentaires prédominant dans le sens vertical.	46
Anomalies transversales d'articulé molaire	46
Endoalvéolie supérieure, symétrique, totale	47
Exoalvéolie molaire inférieure.	47
Asymétrie faciale	47
– Anomalies squelettiques	
Face haute – Incidence de profil (Téléradiographie)	51
Incidence de profil. Calque	50
Incidence verticale (Téléradiographie)	53
Incidence verticale. Calque	54
Incidence frontale (Téléradiographie)	55
Incidence frontale. Calque	54
Face haute – Incidence de profil	57
Incidence verticale	56
Face basse – Incidence de profil	59
Incidence verticale	58
Dysharmonie maxillo-madibulaire – Incidence de profil	61
Incidence verticale	60
Asymétrie faciale – Incidence de profil	63
Incidence verticale	62
Incidence frontale	62
Asymétrie faciale pathologique – Incidence de profil	64
Incidence frontale	65
Photos de l'enfant. Face. Profil.	65
– Anomalies alvéolaires	
Biproalvéolie incisive – Incidence de profil	66
Incidence verticale	67
Incidence frontale	67
Birétroalvéolie incisive – Incidence de profil	68
Incidence verticale	69
Incidence frontale	69
Interposition totale de la langue entre les arcades. Incidence de profil.	70
– Anomalies dentaires	
Dysharmonies dento-maxillaire – Incidence de profil	71
Incidence verticale	71
Chevauchements incisifs inférieurs – Incidence de profil 1976	72
Incidence de profil 1977	73
Superposition de calques.	74

L'observation orthodontique. Comment ? Pourquoi ?

Le traitement orthodontique terminé, les récurrences et les complications ne sont pas forcément inéluctables, ni complètement imprévisibles.

L'auteur le démontre. Il passe en revue les divers éléments permettant d'obtenir une connaissance approfondie du système oro-facial de l'enfant, dans son contexte général, physique, physiologique et psychologique.

Ces éléments déterminent une **prise d'observation** rigoureuse et complète, conduisant logiquement à un traitement personnalisé, le plus favorable, le plus durable.

Ne rien négliger, tout observer, conserver un esprit critique, curieux et ouvert, agir avec bon sens, donne toutes ses chances de réussite au traitement de l'enfant.

J.-R. Fraudet fait part de ce qu'il a enseigné et de son expérience d'exercice libéral et hospitalier.

J.-R. Fraudet

Ancien chef du département d'orthopédie dento-faciale de l'Institut de Stomatologie, chirurgie plastique et chirurgie maxillo-faciale.

Centre hospitalier universitaire Pitié-Salpêtrière. Université Paris VI.

Expert près la Cour d'Appel de Versailles.

Lauréat de l'Académie de Médecine.

