

AGENDA : (rubrique ouverte à tous pour signaler tout évènement important)

- Soirées Alpha-Oméga :

3ème mardi du mois. Contact : Dr KRIEF Laurence, 04 91 62 69 19.

- Journée ALPHA OMEGA :

Conférence de Pascal STEICHEN, rédacteur en chef de l'Indépendantaire.

« Augmentez la rentabilité de votre cabinet dentaire dans le respect de la déontologie ».

Le 22 Janvier 2004, Mercure Eurocentre, 1 rue Neuve Saint Martin 13001 Marseille.

Contact : Dr KRIEF TEBOUL Laurence, 04 91 62 69 19.

- Journées de Printemps de la Société Française de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale :

« Chirurgie pré-implantaire et implantaire ». Cité Internationale Palais des Congrès, Lyon.

Vendredi et Samedi 26-27 Mars 2004. Contact : Dr ALDEGHERI, 04 91 81 27 81.



Nous remercions pour sa participation le laboratoire :

**AVENTIS et
Mme Catherine RIBES**

« LA LETTRE »

Centre Massilien de la Face

Association Loi 1901

24 avenue du Prado 13006 Marseille

04 91 81 27 81



EDITORIAL Décembre 2003

Un an déjà

Décembre 2002 - Décembre 2003. Voici un an que nous publions cette lettre, lien indispensable du Centre Massilien de la Face et des confrères dentistes de la région. Nous sommes heureux de pouvoir souffler cette première bougie et espérons que cette lettre vous apporte des informations, connaissances et renseignements utiles à votre pratique quotidienne.

L'article du mois nous vient d'un confrère orthodontiste, le Docteur Patrice BERGEYRON, spécialisé en orthodontie « invisible », « esthétique » que ce soit de l'orthodontie linguale ou par les gouttières Invisalign®.

Un grand merci à vous pour notre rendez-vous annuel du mois de Novembre qu'est le Beaujolais nouveau.

Bureau de
l'Association



Docteur
ALDEGHERI
Alain
Président



Docteur
LEVY
Charles
Trésorier



Docteur
BRATICEVIC
Alexandre
Secrétaire



Docteur
TAILLAN
Thierry
Secrétaire Adjoint

SOMMAIRE :

1- Editorial

2- Orthodontie
adulte du sourire.
Dr BERGEYRON

4- Agenda

L'équipe du Centre Massilien de la Face vous souhaite de bonnes fêtes de fin d'année et vous adresse ses meilleurs vœux pour 2004.

L'orthodontie Adulte du sourire : du LINGUAL à INVISALIGN®

Patrice Bergeyron, Dr CD - SQODF Membre du Groupe Alpha France de Recherche Invisalign®, Bandol, France,

La publicité, les photographies sont remplies de sourires qui inondent les pensées de nos patient(e)s. La dentisterie esthétique, l'orthodontie invisible donnent aujourd'hui aux patients et aux praticiens de nouvelles possibilités thérapeutiques. Depuis 2001 l'orthodontie par gouttières transparentes et set-up informatique est arrivée en France. En Août 2003 près de 5 millions de gouttières ont été fabriqués à Santa-Clara avec 6800 praticiens dans 39 pays qui utilisent ce système. En Novembre 2003, à Las Vegas a eut lieu le 3^{ème} sommet mondial Invisalign®. Qu'en est-il en pratique quotidienne ?

L'orthodontie Adulte a la particularité de n'avoir aucune possibilité d'orthopédie mécanique ou fonctionnelle sans l'association de la chirurgie orthognatique (fig1, fig2).

Fig 1 et 2 : profiloplastie après traitement ortho-chirurgical pré-prothétique. Chirurgie : Dr Aldegheri et Dr Amouyal

La persistance tout au long de la vie d'un renouvellement de l'os alvéolaire et de la possibilité de l'augmenter orthodontiquement rend possible le déplacement dentaire provoqué à tout âge. Selon Struzman et Petrovic, la vitesse est moins rapide après 16-17 ans mais pas plus difficile à 50 ans qu'à 20-25 ans. Selon Reitan, la différence provient d'une hyalinisation plus intense, après cette phase de 3 semaines ; le déplacement se fera à la même vitesse et de même amplitude que chez l'enfant. Le déplacement peut se faire à travers les tissus de soutien par destruction/reconstruction selon Boyd et Dorfman ou selon Fontenelle par remodelage à condition d'avoir un contrôle rigoureux de l'inflammation, des forces légères continues avec rapport moment/force constant et un parodonte complet.

Le sourire est l'outil universel de communication. Il a été étudié par les praticiens de la prothèse adjointe totale qui nous ont apporté la majorité des critères actuels. L'évolution des techniques et des matériaux permet aujourd'hui

de bien contrôler le déplacement dentaire. Les moulages et les radiographies ont permis d'étudier et de maîtriser les rapports dentaires et osseux. Cependant le patient continue à s'observer dans un miroir. Il est donc important d'étudier les photographies et de les incorporer dans nos objectifs et nos plans de traitements.

L'orthodontie Adulte est donc souvent pluridisciplinaire et s'intègre dans un plan de traitement global où l'architecte peut être le généraliste ou l'orthodontiste. L'orthodontie Adulte nécessite un bilan et des soins préparatoires : dentisterie conservatrice, parodontie, occlusodontie, chirurgie buccale avec une étude morphologique, esthétique et fonctionnelle. Ensuite, il faut informer le patient des possibilités thérapeutiques orthodontiques (appareillage amovible, multibague, élastodontie, Invisalign®, prothétiques et chirurgicales, comme nous le précise le législateur dans l'arrêt de la cour de cassation du 21 Février 1961 : « employer une expression simple, intelligible et loyale permettant au patient de prendre la décision qui s'impose »

Depuis les années 80, l'orthodontie linguale seule ou associée à la chirurgie, a permis aux adultes de retrouver le sourire sans appareillage visible.



Fig 3 sourire avant traitement - Fig 4 traitement ortho-chirurgical (Le Fort I – disjonction)



Fig 5 finition ODF Linguale - Fig 6 sourire après 24 mois traitement. Chirurgie : Dr Aldegheri

Aujourd'hui, Align Technology nous propose un système de déplacement dentaire à partir de gouttières « Invisalign® » (Fig 9). L'utilisation de matériaux d'empreintes de précision permet des modèles d'étude de meilleure qualité et l'outil informatique apporte des précisions dans le calcul du manque de place et dans les possibilités de coordination des arcades, avec possibilité de set-up à l'infini, grâce au programme « ClinCheck ».

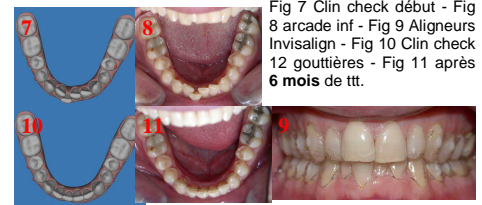


Fig 7 Clin check début - Fig 8 arcade inf - Fig 9 Aligners Invisalign - Fig 10 Clin check 12 gouttières - Fig 11 après 6 mois de ttt.

Pour Nelson (Clinical professor, orthodontic faculty, University of California), les adolescents peuvent être appareillés à partir de 16 ans, 50% des adultes peuvent être traités avec la technique Invisalign. L'avantage, en dehors de l'esthétique, est la facilité d'hygiène dentaire et parodontale. C'est pour lui la technique idéal lors de problèmes parodontaux. Les Aligners peuvent être portés en préparation aux reconstructions prothétiques et aux traitements gingivaux.

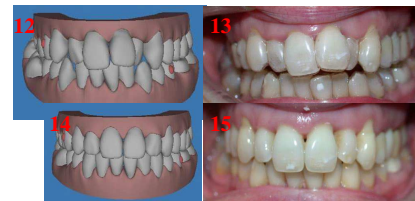


Fig 12 Clin check initial - Fig 13 pose des aligneurs - Fig 14 clin check final - Fig 15 résultat après 15 mois de port

La reconstruction tridimensionnelle et le clin check permettent d'évaluer les possibilités de traitement sans extraction en calculant très précisément les quantités de stripping et de recul des secteurs postérieurs.

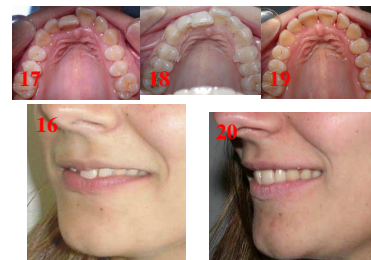


Fig 16 Sourire avant ttt - Fig 17 Début du recul molaire - Fig 18 Aligners Invisalign - Fig 19 Après 19 mois - Fig 20 Sourire après 19 mois de ttt.

Alors que l'orthodontie linguale évolue vers une individualisation des bracketts à chaque dent en utilisant le set-up dentaire, la coulée des bracketts reste une technique fixe où le patient sera contraint du port permanent pendant toute la durée du traitement. Si cela peut rassurer le patient quant à la gestion de son appareillage, il devra avoir une hygiène méticuleuse et un matériel spécifique pour nettoyer son appareillage fixe. Les avantages pour le patient qui accepte l'appareillage amovible sont les possibilités de brossage dentaire classique, des douleurs réduites, une alimentation non perturbée, des irritations moins fréquentes des muqueuses (traitements possibles lors de problèmes parodontaux), diminution des rendez-vous et des urgences (par fracture du matériel ou décollage de bracketts).

C'est certainement le plus bel outil mis à disposition des orthodontistes et en même temps le plus complexe dans sa mise en forme qui nécessite, malgré son apparence simpliste, une grande rigueur et une maîtrise de l'informatique, des matériaux d'empreintes, du logiciel clin check, des matériaux plastiques afin de pouvoir modifier, adapter, ajouter des auxiliaires aux aligners. C'est peut-être la technique de demain mise à la disposition de nos patients d'aujourd'hui.

Certains diront que c'est impossible, irresponsable, ou du marketing, pour ceux-là nous aurons fait notre devoir d'information. D'autres nous suivront et nous ferons tout pour étudier, analyser, préciser, limiter, indiquer et contre-indiquer ces nouvelles technologies. Car « les progrès médicaux de l'homme n'ont pas de limites. La seule limite sera ce que l'homme en fera ». Peut-être demain serons-nous face à nos échecs ou face à nos doutes, mais sûr d'avoir laissé le choix à nos patients car pour Saint Vincent de Paul :

« il faut soigner le corps pour que l'âme s'y plaise ».