



Hakima AGHOUTAN

 Morocco

Friday, January 25
15h30 – 15h50



ROOM : FORUM 2/3

- Professeur agrégé de l'enseignement supérieur au département d'orthopédie dentofaciale. Université Hassan II Casablanca.
- Diplôme National de spécialité en odontologie option orthopédie dentofaciale faculté de médecine dentaire de Casablanca.
- Diplôme d'université de radiologie maxillo-facial faculté de médecine dentaire de Casablanca.
- Diplôme d'université de Biostatistiques et mesure de la santé perceptuelle faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca.
- Diplôme hospitalier d'orthodontie linguale. Hôpital Bretonneux et université René DESCARTES Paris.
- Certificat universitaire de pédagogie universitaire.

Traitement orthodontique des béances antérieures: Quelle preuve pour quelle stabilité ?

Les béances antérieures sont des anomalies du sens vertical pouvant être dento-alvéolaires et/ou squelettiques. Contrairement aux béances squelettiques qui sont liées à un développement osseux excessif dans la région verticale antérieure, les béances dento-alvéolaires sont le résultat d'un blocage mécanique à ce niveau là, en absence de décalage basal. Cependant, dans la plupart des cas, la distinction n'est pas clairement définie puisque l'étiologie de cette malocclusion regroupe le plus souvent une association de composantes dentaire et squelettique notamment avec la fin de la croissance. Le déséquilibre de la matrice fonctionnelle occupe une place prépondérante aussi bien dans la genèse et l'entretien que dans le traitement et la stabilité des ces dysmorphoses ; d'où tout l'intérêt de l'analyse factorielle étiologique lors du diagnostic.

Orthodontique ou chirurgicales, différentes modalités de traitement peuvent être mises en œuvre pour fermer les béances antérieures. Le choix dépend de l'âge du patient, de l'étiologie ainsi que de la sévérité de l'infraclusion antérieure.

Par ailleurs, les béances antérieures constituent l'un des types des malocclusions les plus difficiles à contenir après traitement et reste un véritable challenge pour l'orthodontiste. La difficulté de maintenir l'occlusion corrigée d'après traitement découle de l'absence de contrôle de la position de la langue et de ses mouvements, notamment chez le patient adulte.

Dans notre travail, et à travers l'analyse de cas cliniques appuyée par une revue systématique de la littérature, nous allons étayer les déterminants de la stabilité du traitement orthodontique de la béance antérieure en denture permanente.

