



Jean-Hugues **CATHERINE**

[MARSEILLE]

CV

- MCU-PH qualifié en chirurgie orale
- Membre de la Société Française de Chirurgie Orale

SAMEDI 10 DÉCEMBRE [16h00 - 17h30]

THÈME COMMENT RECONNAITRE UNE ANKYLOSE D'UN DÉFAUT PRIMAIRE D'ÉRUPTION ET QUELLES STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES ORTHODONTICO-CHIRURGICALES À METTRE EN ŒUVRE ?

Les non-évolutions des deuxièmes molaires

Résumé de la conférence

L'inclusion des deuxièmes est rare avec une prévalence de 0,06 à 2,3 % (Cassetta et al 2013). Celle-ci est en augmentation depuis ces deux dernières décennies (Fu et al. 2012 et Cho et al. 2008). Plusieurs étiologies peuvent être retrouvées dans ces anomalies de l'éruption, des causes générales (facteurs phylogénétiques, hérédité...) ou locales (mésio-position, taurodontisme, ankylose...) mais le plus souvent la cause de ces inclusions restent idiopathique. L'imagerie tridimensionnelle (Tyndell et Rathore 2008) a permis une meilleure compréhension de l'anatomie et de la topographie de ces dents et offre une aide au diagnostic et au traitement.

Plusieurs traitements sont décrits dans la littérature (Shpack et al. 2013, Lau et al. 2013) allant de l'abstention thérapeutique et la surveillance à la mise en place par une égression chirurgicale voir l'extraction de la dent incluse avec ou sans extraction de la dent de sagesse pour gérer l'espace disponible dans les cas d'encombrement postérieur. Des cas d'autotransplantation sont également rapportés.

Les progrès des moyens d'ancrage intra-osseux (mini-vis ou plaque) permettent désormais de traiter des inclusions profondes en évitant les pertes d'ancrage et leurs effets secondaires (ingression, rotation, résorption radiculaire...).

Une collaboration étroite entre le chirurgien oral et l'orthodontiste est nécessaire pour répondre avec succès à ce challenge.

Objectifs de la conférence

- Connaître les différentes étiologies liées à l'inclusion des deuxièmes molaires.
- Connaître les propositions thérapeutiques associées.

