

Traitement combiné d'orthodontie et de chirurgie maxillo-faciale

Lors de votre examen de consultation, deux problèmes orthodontiques distincts ont été identifiés : un problème dentaire et un problème squelettique. Avec des traitements orthodontiques traditionnels (broches), il est toujours possible d'aligner les dents supérieures et inférieures de façon indépendante. Cependant, lorsque les mâchoires elles-mêmes ne sont pas en bonne relation, il devient impossible de permettre aux dents du haut et du bas de fermer adéquatement ensemble et d'obtenir ce que l'on appelle une « occlusion » idéale.

Lorsque le pic de croissance n'est pas encore terminé, l'orthodontiste peut tenter de corriger ces désordres squelettiques en stimulant la croissance de la mâchoire déficiente. Après le pic de croissance qui a lieu entre 12 et 15 ans, il n'est plus possible de stimuler la croissance de façon efficace. Dans ces cas précis, l'orthodontie atteint ses limites et requiert l'aide de la chirurgie maxillo-faciale, une autre spécialité de la médecine dentaire.



Profil avant
chirurgie

Déficience
de la mâchoire
inférieure



Profil après
chirurgie

Avancement
de la mâchoire
inférieure

L'importance d'une bonne occlusion...

Mais pourquoi est-il si important d'avoir une bonne occlusion ? En fait, il existe plusieurs avantages à ce que les dents s'articulent bien les unes avec les autres. Lorsque toutes les dents sont en contact, la capacité masticatoire est maximale et chaque dent peut accomplir la tâche qui lui revient. En effet, les dents postérieures sont bonnes pour broyer les aliments mais supportent mal les forces latérales. Les canines sont donc présentes pour supporter les forces latérales et éviter que les dents postérieures ne subissent ces forces latérales. Les incisives (dents de devant), pour leur part, servent à couper les aliments mais supportent mal les pressions élevées. Elles sont donc protégées par les dents postérieures plus fortes.

Une bonne occlusion permet donc ce phénomène d'autoprotection et diminue les risques d'usure ou de traumatismes dentaires, tout en favorisant l'intégrité des articulations temporo-mandibulaires, soit les articulations de la mâchoire. D'un point de vue orthodontique, il y a aussi le concept de stabilité. Lorsque les contacts entre les dents sont parfaits, les dents ont moins tendance à bouger et donc moins tendance à récidiver (retourner à leur position de départ) après le traitement orthodontique.

Le déroulement du traitement...

Lorsqu'il est nécessaire de redonner une largeur adéquate au palais, la chirurgie a lieu au tout début du traitement et elle est suivie du traitement orthodontique.

Pour tous les autres types de chirurgies, le traitement orthodontique débute en premier et permet d'aligner les dents du haut et du bas. Une fois l'alignement complété, la chirurgie a lieu, avec les broches en place. Elle consiste à faire glisser les mâchoires dans la bonne direction afin de coordonner les deux mâchoires et de retrouver les contacts dentaires idéaux. Il reste par la suite quelques mois (environ 6 à 8 mois) de travail orthodontique, avant que le traitement ne soit entièrement terminé.

Une décision importante...

Il va sans dire que personne n'est obligé de subir un traitement chirurgical. Certaines personnes vivent toute leur vie avec des malocclusions plus ou moins sévères, sans développer de problèmes majeurs. Il nous est totalement impossible de prédire l'avenir et de connaître à l'avance les personnes qui souffriront de leur malocclusion plus que les autres.

La philosophie des orthodontistes de notre clinique est d'offrir la solution idéale à chaque patient. Si d'autres alternatives que la chirurgie existent, soyez assurés qu'elles vous seront expliquées en détail, avec leurs avantages et leurs limites. Dans certains cas cependant, il n'existe aucune alternative à la chirurgie, sous peine de créer des problèmes plus importants ou de détruire l'esthétique de votre visage.

Afin de vous permettre de prendre une décision judicieuse, nous vous suggérons fortement de rencontrer un chirurgien maxillo-facial avec lequel nous travaillons en équipe. Cette rencontre sera l'occasion idéale de connaître exactement le déroulement de la chirurgie, le type de chirurgie recommandée et les implications de la chirurgie. Nous vous conseillons d'attendre d'avoir tous ces éléments en main avant de prendre votre décision finale.

Dr Louis Dorval, orthodontiste et son équipe

© Copyright 2009
SARTEC N° 16678