

## TRAITEMENT DE D.D.M. SANS EXTRACTION



### Introduction

De nombreuses présentations nous montrent des cas où les incisives inférieures sont très peu en malposition (Fig. 1). Le cas présenté ci-dessous comporte des incisives inférieures qui non seulement sont en rotation, mais ont égressé.

### Motif de consultation

La patiente se présente avec une dent provisoire (11) vestibulée. Elle a déménagé il y a un an, et lorsque sa provisoire a été posée, « elle était en bonne place ». Face à son inquiétude, nous lui proposons un traitement ODF sans extraction, qui, après explications, est accepté par le patient.

Il est utilisé des attaches traditionnelles, modifiées pour pouvoir réaliser des ligatures lâches avec une friction passive minimale. Tout au long du traitement, il sera utilisé des arcs Niti austénitiques, aussi appelés thermiques, qui délivrent des forces constantes entre 20° et 80° de déformation.

### Fig. 2

Présentation du cas

### Fig. 3

À l'arcade supérieure pose d'un fil.014 thermique et d'un Q.H.

**Fig. 4**

À l'arcade inférieure pose d'un fil 0.014 Niti thermique avec ressort 32/42. Il est possible de poser un ressort sur un fil aussi faible, car la distance inter-attaches est faible ce qui rend le fil suffisamment rigide. On attend pour poser une attache sur 46 afin de limiter la vestibuloversion des incisives inférieures.



**Fig. 4**

**Fig. 5**

Le fil supérieur est changé pour un 14\*x25\* thermique  
Les incisives inférieures se redressent, collage d'une attache sur 46  
Figure de droite : clip de part et d'autre du ressort pour stabiliser les 3 (effet lip-bumper) pendant que 45 se redresse.



**Fig. 5**

**Fig. 6**

À l'arcade inférieure pose d'un fil 16\*x16\* thermique + collage d'anneaux chirurgicaux (31/41) en position haute, reliés à l'arc par ligature métallique. Le ressort Niti utilisé est de plus gros diamètre. Le galbe du fil étant plus important, il sera mieux toléré par la patiente.



**Fig. 6**





**Fig. 7**

Les incisives inférieures se présentent sur l'arcade et commencent à s'ingresser. On remplace les anneaux 31/41 par des attaches avec toujours un fil 16x16 thermique pour continuer le reformage de l'arcade.



**Fig. 8**

Toujours 14x25 Sup.  
Arcade inférieure: pose 20x20 thermique associé à un stripping (3 séances) pour reformer les surfaces de contact.



**Fig. 9**

Fin de traitement. Durée 3 ans. Après discussion, et en accord avec la patiente, il n'est pas posé de contention. Contrôle tous les 3 mois. . A noter le recul de 46-47 pour la mise en place de 45. La 48 a été extraite.

**Fig.10**

gain d'espace : assez faible en postérieur, sans doute à cause des couronnes soudées 36/37, et du fait qu'on n'est pas loin de la moyenne : 54/55 mm.

Le redressement canin augmente la distance inter-canine de 8 mm, soit 25 mm.

Le gain total de longueur d'arcade, calculé avec la formule de Ricketts est de 9 à 10 mm, ce qui correspond aux mesures sur modèle.

**Fig.11**

comparaison des mesures radiologiques

L'angle I/Md qui est de  $88^\circ$  au début du traitement, est de  $94^\circ$  en fin de traitement. Cette valeur est tout à fait acceptable pour une typologie africaine.

**Fig.12**

c'est une patiente qui malgré une bonne motivation, fabriquait beaucoup de tartre, qui arrivait même, à se mettre dans la gorge des attaches (puisque nous sommes en friction faible). Cela a sans doute augmenté la durée du traitement et influencé notre décision de ne pas faire de contention.

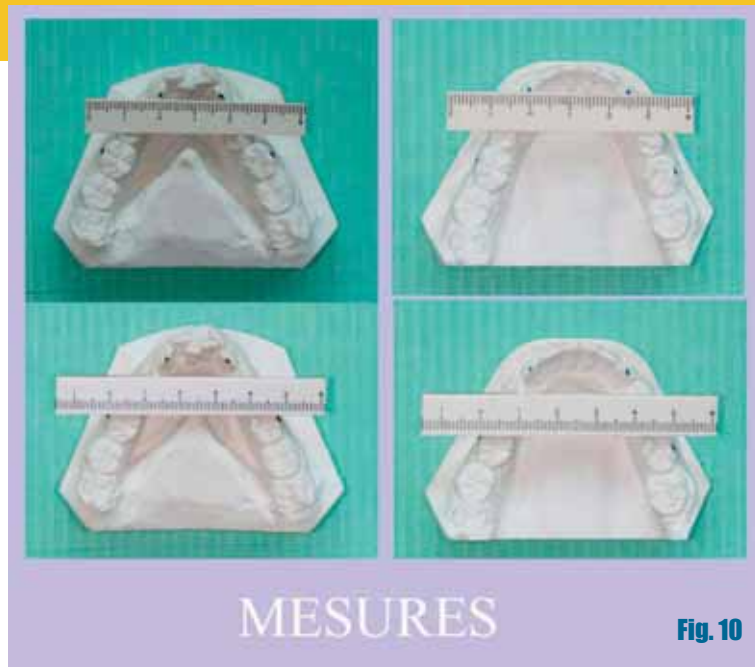
### Conclusion

nous avons réussi à changer les formes d'arcade et à ne pas extraire de dents pour les réaligner. Le traitement a été réalisé en friction faible, avec des forces faibles. Les attaches utilisées sont des attaches existantes, dont la gorge des ligatures a été modifiée, pour permettre de fabriquer des ligatures à friction faible.

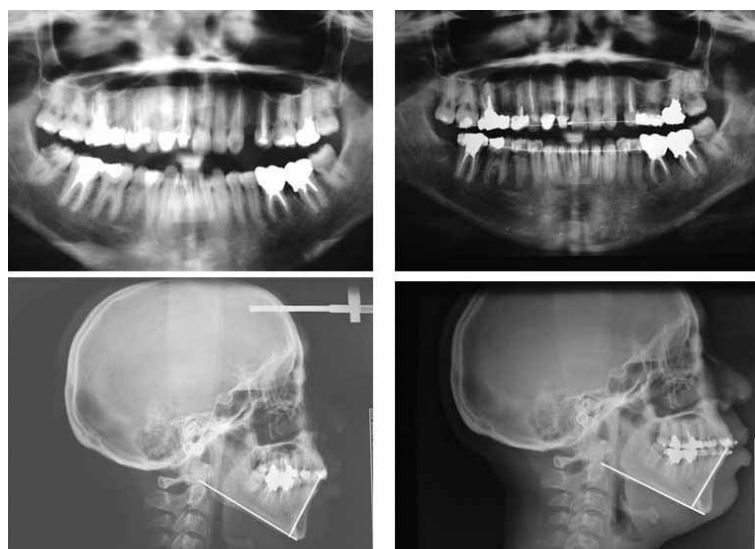
Dr. Bernard Contencin

E-Mail :

bernard.contencin@disweb.fr



**Fig. 10**



DEBUT

FIN

DE TRAITEMENT

**Fig. 11**



**Fig. 12**