



La collaboration orthodontie et chirurgie maxillo-faciale



Dr Stéphane **BARTHELEMI**

L'avènement de l'orthodontie adulte et l'importance du paraître dans notre société moderne conduisent à une très forte demande de traitements à visée esthétique. Lorsque le décalage squelettique est important seule la collaboration entre l'orthodontie et la chirurgie maxillo-faciale sont capables de conduire à un résultat esthétique et fonctionnel satisfaisant et stable dans le temps. L'orthodontie doit par son traitement, placer les dents afin que le chirurgien maxillo-facial puisse positionner les mâchoires de manière adéquate.

La collaboration entre l'orthodontie et la chirurgie maxillo-faciale sont capables de conduire à un résultat esthétique et fonctionnel satisfaisant et stable dans le temps.

A ce titre la collaboration entre les deux spécialités est donc essentielle et la qualité du résultat ainsi que sa stabilité à long terme dépendent de ce tandem orthodontiste-chirurgien maxillo-facial.

La motivation du patient et sa capacité à accepter le plan de traitement sont les points clés dans la réussite du plan de traitement. Souvent les patients qui consultent un orthodontiste pour un alignement dentaire n'ont pas conscience que leur problème peut être lié à une dysmorphose squelettique qui peut parfois intéresser les trois dimensions de l'espace en même temps. Il est à ce moment-là très important pour l'orthodontiste d'appréhender la motivation du patient car celui-ci, dans un protocole ortho-chirurgical, s'engage sur une longue durée. Le temps orthodontique avant la chirurgie est très variable suivant la malocclusion, il est donc indispensable d'avoir une très bonne coordination entre le chirurgien et l'orthodontiste. Bien entendu si le patient est gêné par son apparence physique lié à un décalage squelettique, l'acceptation de la chirurgie sera plus aisée tout en gardant à l'esprit qu'il est indispensable de déceler les patients dysmorphophobiques pour lesquels il est nécessaire de ne pas s'engager dans ce type de traitement qui ne satisfera jamais le patient.

Il existe à l'heure actuelle différents moyens thérapeutiques en orthodontie pour préparer les cas à la chirurgie maxillo-faciale. Depuis la fin des années 90, la progression de l'orthodontie invisible liée au nombre accru de patients adultes demandeurs de traitement orthodontique permet de préparer les patients à une chirurgie maxillo-faciale grâce à l'orthodontie linguale ou grâce à des aligneurs. Il est donc important de bien connaître les avantages et les inconvénients de ces techniques dans la préparation des cas chirurgicaux.

La chirurgie maxillo-faciale peut diminuer, voir guérir complètement l'apnée du sommeil chez un patient.

La chirurgie maxillo-faciale peut diminuer, voir guérir complètement l'apnée du sommeil chez un patient. Effectivement, le syndrome d'apnée-hypopnée du sommeil (SAHOS) est un fléau qui intéresse 1 à 3% des enfants de 3 à 5 ans ainsi qu'un bon nombre d'adultes. Le surpoids est une des causes principales des SAHOS dans nos sociétés modernes mais il a été montré que la position rétruse des maxillaires, en particulier la mandibule jouait un rôle important dans ces apnées. En effet la chirurgie d'avancement bi-maxillaire a démontré son efficacité à court et long terme puisqu'on estime que cette chirurgie permettrait de réduire l'index d'apnées (IAH) de 80% avec une guérison totale pour les IAH inférieurs à 60.

Dr Stéphane **BARTHELEMI**

*Chirurgien-dentiste Spécialiste qualifié en ODF-Cecsmo
Professeur des Universités Praticien Hospitalier Montpellier*

Formation E-learning

Action DPC N° 99F92325018

La collaboration orthodontie et chirurgie maxillo-faciale

Présentation

Savoir dépister un cas chirurgical, savoir adresser au chirurgien maxillo-facial et connaître les implications financières d'un tel traitement

Connaître la préparation orthodontique pré-chirurgicale en fonction des différentes techniques (vestibulaire, lingual, aligneurs) et en fonction des différentes malocclusions (classes II, classes III, problèmes de la dimension transversale et asymétries, problèmes de la dimension verticale)

Savoir comment gérer l'avulsion des troisièmes molaires lorsque cela est nécessaire.

Savoir gérer la reprise du traitement orthodontique après la chirurgie maxillo-faciale en collaboration avec les autres disciplines (chirurgien maxillo-faciale, kinésithérapie maxillo-faciale, nutrition)

Connaître l'intérêt des protocoles orthodontiques et chirurgicaux dans les patients souffrant de syndromes d'apnée du sommeil.

Connaître la problématique de la récurrence des cas ortho-chirurgicaux et savoir comment agir.

Déroulé pédagogique

1 - Qu'est-ce qu'un cas chirurgical ?

- Réaliser un bilan initial
- Identifier à quel moment adresser au chirurgien
- Evoquer les contraintes financières

2 - La préparation orthodontique

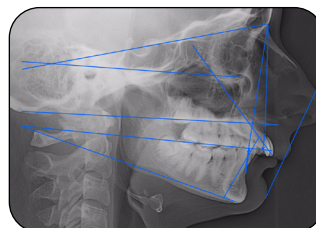
- Les décompensations sagittales de classes II
- Les décompensations sagittales des classes III
- Les décompensations transversales
- Les décompensations verticales / Asymétries

3 - Gestion des troisièmes molaires

4 - Chirurgie et SAHOS

5 - La gestion post-opératoire

6 - Récurrence et stabilité



1 mois pour bien vous former, à votre rythme !

100% prise en charge DPC

sous réserve de la disponibilité de votre crédit DPC

~~1 010 €~~

Inscription & dates de sessions

www.idwebformation.fr

Plus d'infos ? 01 56 26 50 19

