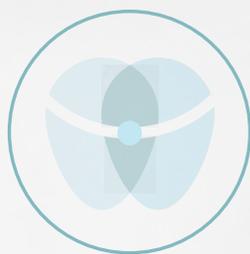


CAS CLINIQUES

Dr. Luis Alberto Marin C.

Le Sourire **Idéal**. Un guide pour le sourire **parfait**.



GROUPE DENTAIRE ONEX

Ortho**ART**

L'Art de L'Orthodontie

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procedes,
reserves pour tous pays.

Toute reproduction ou representation integrale ou partielle,
par quelque procede que ce soit, des pages publiees dans le present ouvrage,
faite sans l'autorisation de l'editeur est illicite et constitue une contrefacon

Seules sont autorisees, d'une part, les reproductions strictement reservees a
l'usage prive du copiste et non destinees a une utilisation collective et, d'autre
part, les courtes citations justifiees par le caractere scientifique ou d'information
de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporees (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2
du Code de la propriete intellectuelle).



CAS CLINIQUES

Dr. Luis Alberto Marin C.

Le Sourire **Idéal**. Un guide pour le sourire **parfait**.



Parce que l'Orthodontie est tout un art...

L'orthodontie va bien au-delà du simple alignement des dents.

Des dents bien alignées sont avant tout le reflet et d'une occlusion et d'une fonction équilibrée.

La excellence en orthodontie ne s'invente pas, elle se prépare et se construit. C'est tout un concept de traitement.

L'orthodontie est un art, ce n'est pas seulement redresser les dents, c'est le design, c'est l'équilibre entre le visage et les dents en souriant.

Dr. Luis Alberto MARIN C.

Médecin-dentiste



De nationalité espagnole, le Dr Marin C. est né en Colombie. Il est marié et père de trois enfants.

Sa famille et ses patients sont le moteur de sa motivation tant personnelle que professionnelle.

Durant ses 30 ans d'expérience professionnelle il a soigné plus de 7000 patients.

Sa passion pour l'orthodontie et sa propension à l'innovation l'ont conduit vers les technologies les plus avancées dans ce domaine.

Avec le Dr Marin C., vous pouvez vous sentir en confiance. Afin de vous convaincre, il vous présente, dans les pages suivantes une sélection de cas qu'il a traité jusqu'à la perfection.



INDEX

OCCLUSION DENTAIRE

Occlusion dentaire	9
Qu'est-ce qu'une occlusion dentaire normale?	9
Qu'est-ce qu'une malocclusion dentaire?	9
Les conséquences des malocclusions	10

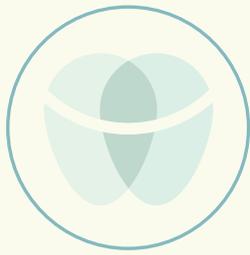
CAS CLINIQUES

1. Malocclusion de Classe I	13
Espaces inter-dentaires	13
Encombrement dentaire (chevauchement)	16
Léger	
Modéré	
Sévère	
2. Malocclusion de Classe II	20
Bilatérale	
Unilatérale gauche	
Unilatérale droite	
3. Malocclusion de Classe III (<i>Prognathie mandibulaire</i>)	24
Enfant	
Adulte	
Adolescent	
4. Béance dentaire (<i>Infraclusion / open bite</i>)	29
Légère	
Modérée	
Sévère	
Postérieure	
5. Supraclusie (<i>overbite</i>)	35
6. Articulé croisé antérieur (<i>underbite</i>)	38

7. Articulé croisé postérieur (<i>cross bite</i>)	41
Droite	
Gauche	
8. Dent incluse	46
9. Incisives en «bout à bout»	48
10. Hyperdontie (<i>ou polydontie</i>)	51
11. Hypodontie (<i>agénésie dentaire ou anodontie</i>)	54
Bilatérale	
Unilatérale	



OCCLUSION DENTAIRE



OCCLUSION DENTAIRE

L'occlusion dentaire est la façon dont les dents supérieures « s'engrènent » avec les dents inférieures.

QU'EST-CE QU'UNE OCCLUSION DENTAIRE NORMALE?

C'est quand les dents du haut entrent parfaitement en contact avec les dents du bas de manière intercalée, c'est-à-dire, quand une dent supérieure est en contact avec deux dents inférieures.



QU'EST-CE QU'UNE MALOCCLUSION DENTAIRE?

C'est quand les dents supérieures ne s'insèrent pas correctement par rapport aux dents inférieures.

La malocclusion dentaire est une pathologie qui se traduit par une inadéquation de l'engrènement des dents ou des mâchoires entre elles. Cela perturbe considérablement la fonction musculaire des mâchoires et provoque de graves problèmes, comme des douleurs intenses et discontinues, s'aggravant au mouvement, une difficulté à fermer la bouche et à serrer les dents, un manque de place pour la langue, des problèmes respiratoires (difficultés respiratoires) ainsi que de graves problèmes posturaux, au point de ne pas pouvoir trouver de position de repos, ni pour la mâchoire, ni pour l'ensemble du corps.

LES CONSÉQUENCES DES MALOCCCLUSIONS

Les malocclusions sont susceptibles, à terme, d'engendrer différentes complications sur la santé :

- ▶ Une dégradation de la santé bucco-dentaire
- ▶ Le déchaussement d'une ou de plusieurs dents
- ▶ Le déséquilibre de la posture (position des hanches, marche, position des os faciaux)
- ▶ La dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire (douleurs, craquements)
- ▶ Des douleurs variées (maux de tête, migraines, douleurs posturales)
- ▶ Des ronflements, voire des apnées du sommeil.
- ▶ Une dégradation de l'état général.
- ▶ Un sommeil perturbé.

Chez l'être humain, une malocclusion négligée peut provoquer faiblesse, épuisement, stress intense, dépression, insomnie, tachycardie et soucis cardiaques, problèmes de motricité, etc.



**CAS
CLINIQUES**



1. Malocclusion de Classe I

Les malocclusions de "Classe I" présentent une relation adéquate entre les molaires supérieures et inférieures, mais peuvent avoir d'autres anomalies affectant les dents ou les mâchoires (déséquilibres squelettiques).

Ce type de malocclusion se caractérise principalement par un chevauchement dentaire et des espaces interdentaires.

La malocclusion de classe I peut se caractériser par:

- ▶ Des espaces interdentaires
- ▶ Un encombrement dentaire (chevauchement)

ESPACES INTERDENTAIRES



Des dents sont espacées lorsqu'il y a trop d'espace dans la mâchoire.



Espaces interdentaires





Dents à différentes hauteurs



ENCOMBREMENT DENTAIRE (CHEVAUCHEMENT)

L'encombrement dentaire (dents qui "se chevauchent" les unes sur les autres) est causé par un manque de place.



Encombrement dentaire (chevauchement)



Encombrement léger



Encombrement sévère



Encombrement modéré



Encombrement sévère

2. Malocclusion de Classe II

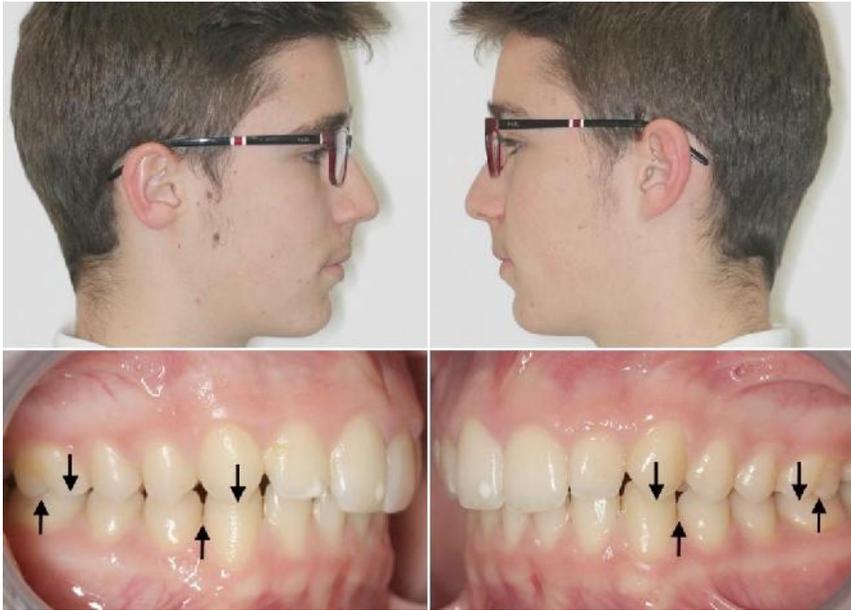
La malocclusion de "Classe II" est caractérisée par une dentition supérieure trop avancée par rapport à celle du bas, ou une dentition inférieure trop reculée par rapport à celle du haut.



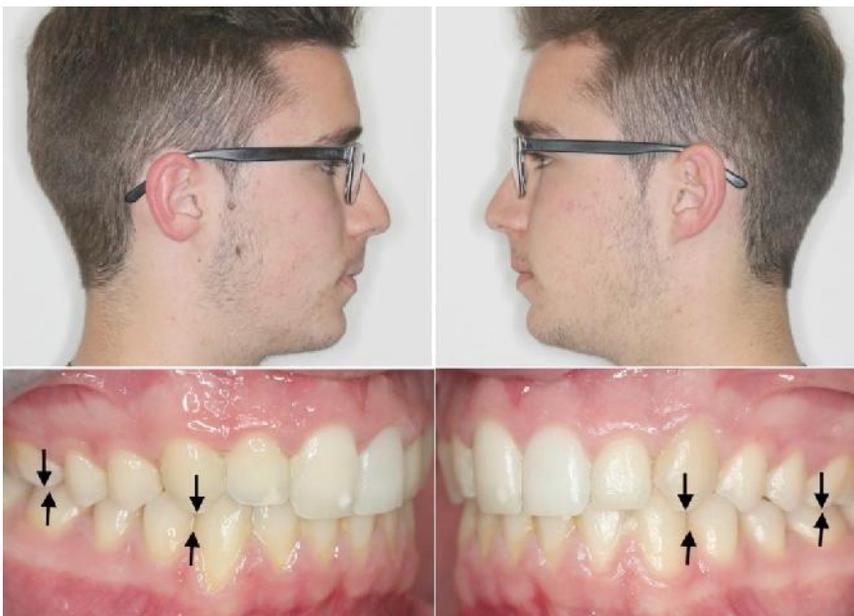
Malocclusion de classe II

La malocclusion de Classe II peut être:

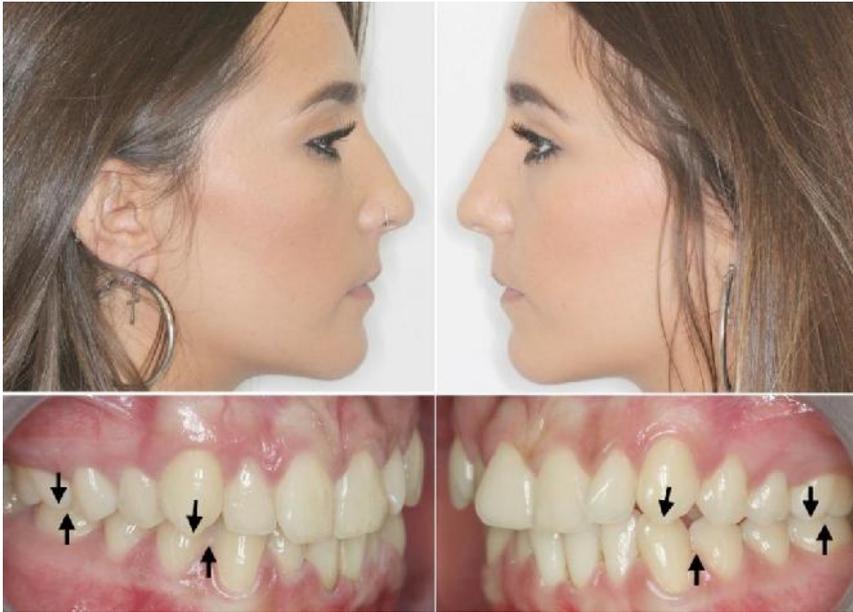
- ▶ Bilatérale
- ▶ Unilatérale droite
- ▶ Unilatérale gauche



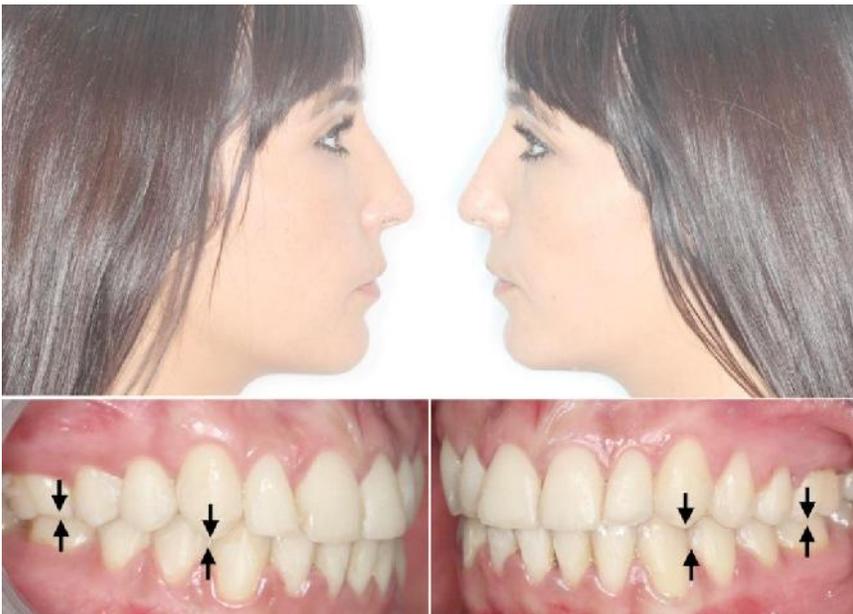
Classe II bilatérale - Avant



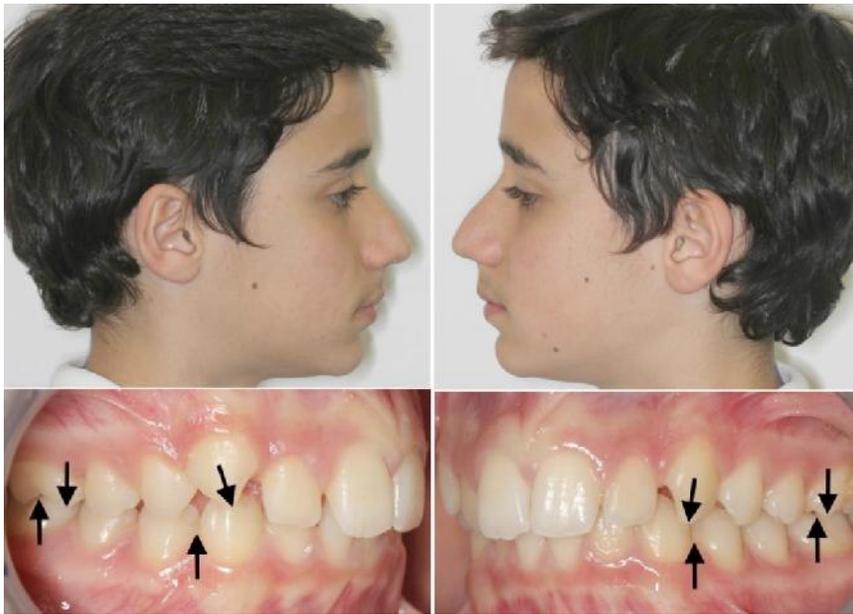
Après



Classe II unilatérale gauche – Avant



Après



Classe II unilatérale droite - Avant



Après

3. Malocclusion de Classe III (Prognathie mandibulaire)

On parle d'une prognathie mandibulaire lorsque le corps de la mandibule est dans une position plus avancée par rapport au maxillaire supérieur avec articulé croisé antérieur et/ou en bout-à-bout.

La dentition inférieure est ainsi décalée vers l'avant par rapport à la dentition supérieure.

Le traitement de cette malocclusion de Classe III est délicat.

La prévalence des pathologies dites de Classe III dans la population mondiale est d'environ de 3% à 7%.



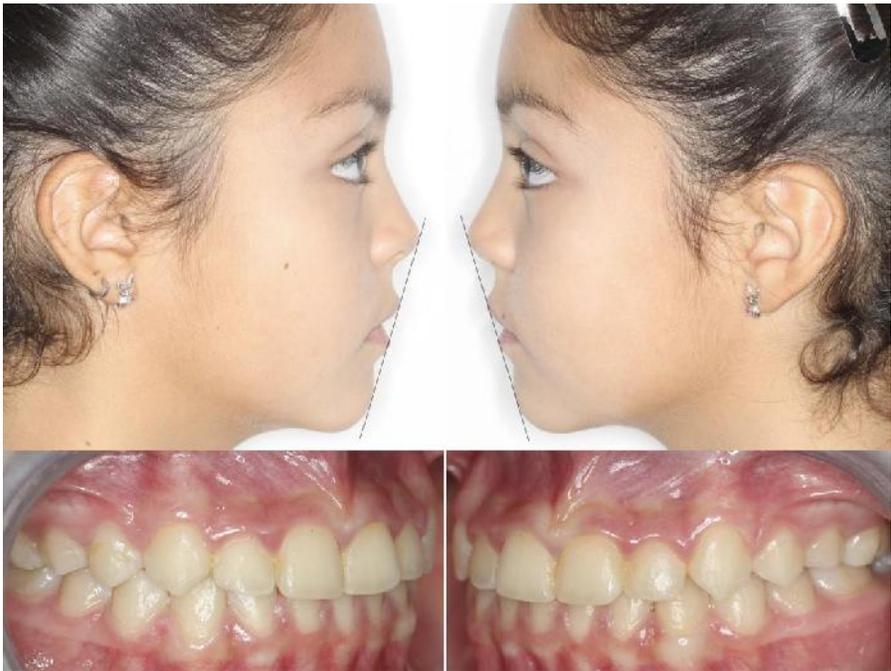
Malocclusion de classe III (Prognathie mandibulaire)

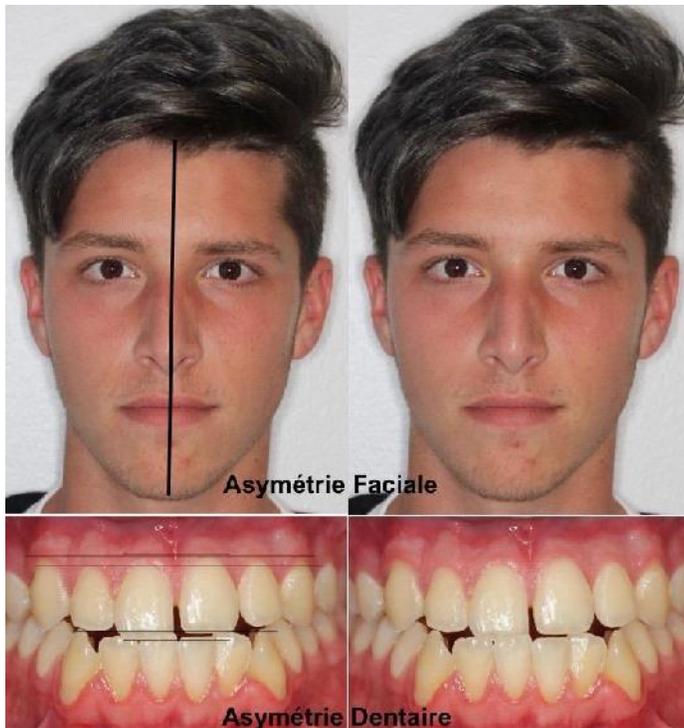
La mandibule est dans une position plus avancée par rapport au maxillaire supérieur.



Classe III avec articulé croisé antérieur



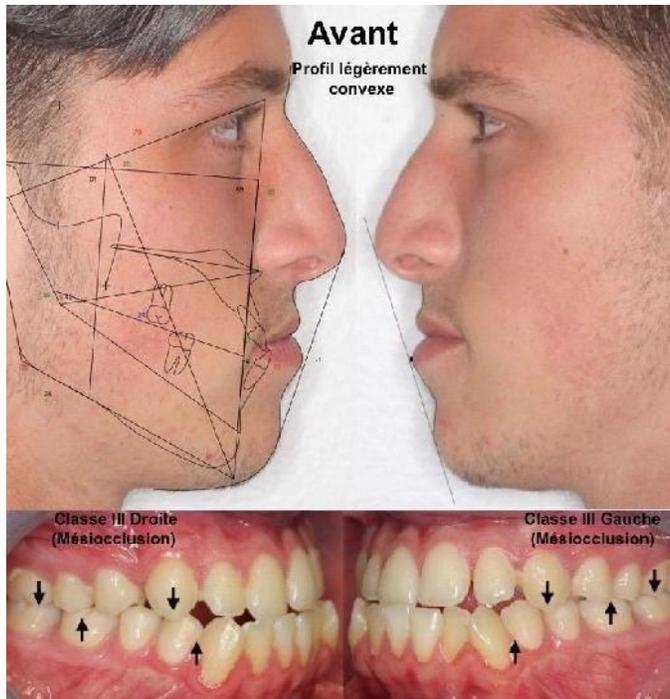




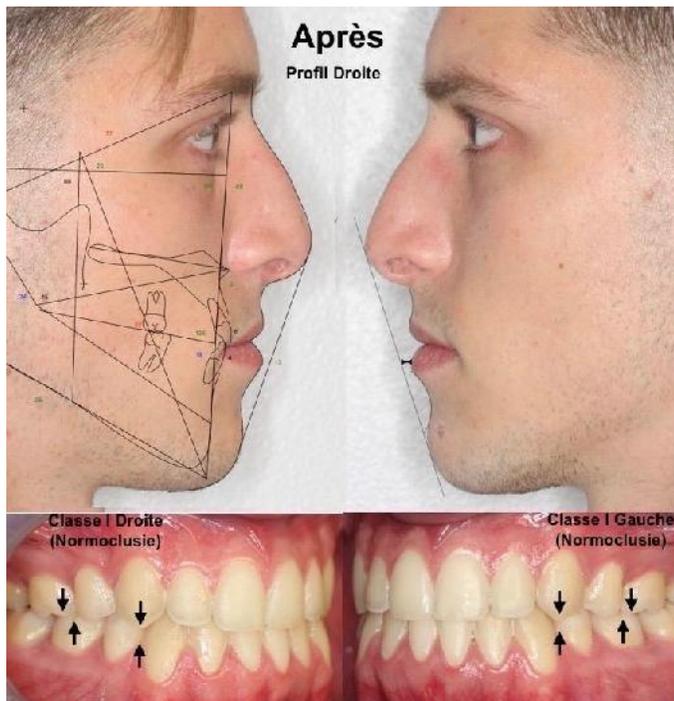
Classe III - bout à bout - Avant



Après



Classe III – bout à bout – Avant



Après

4. Béance dentaire (Infraclusion / open bite)

La béance dentaire est une malocclusion se caractérisant par l'absence de contact avec les dents antagonistes.

La béance dentaire peut être:

- ▶ Légère
- ▶ Modérée
- ▶ Sévère
- ▶ Antérieure
- ▶ Postérieure



Béance dentaire: Une ou plusieurs dents ne se touchent pas.

Béance dentaire – Enfants – Traitements orthopédiques





Béance dentaire



Béance dentaire (légère)



Béance dentaire (modérée)

Béance dentaire (sévère)



Béance dentaire (postérieure)

5. Supraclusie (overbite)

On parle d'supraclusie lorsque les dents supérieures recouvrent significativement les dents inférieures.

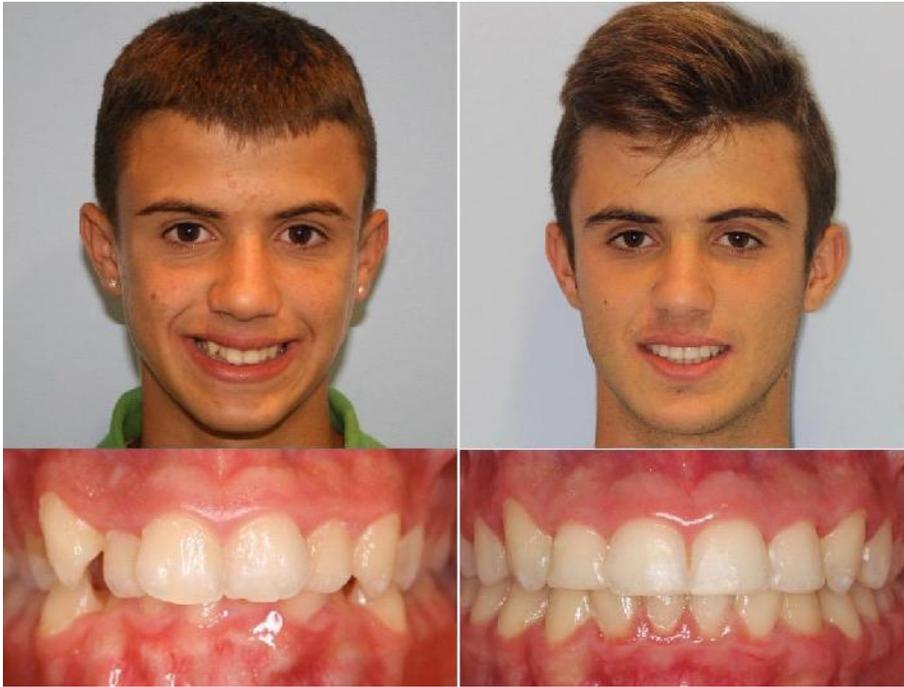
Les dents supérieures « cachent » les dents inférieures.

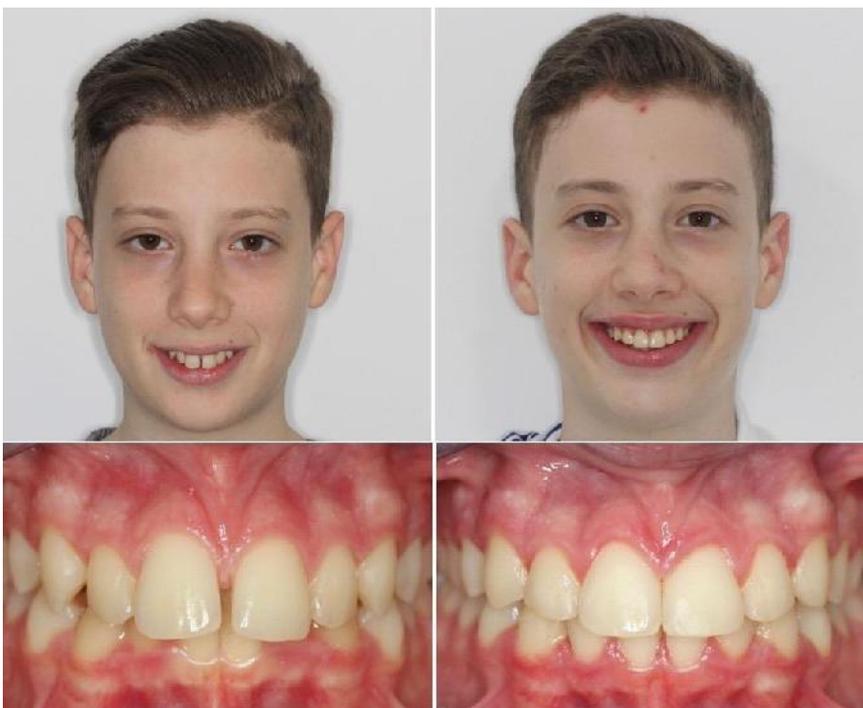
Ce trouble est fréquent et est aisément corrigé grâce aux nouvelles techniques d'orthodontie.



Supraclusie: Les dents supérieures recouvrent les dents inférieures.







6. Articulé croisé antérieur (underbite)

Un articulé croisé antérieur se caractérise par le recouvrement des dents supérieures par les dents inférieures.

Un articulé croisé antérieur peut causer des problèmes dans certains cas. S'il est localisé au niveau d'une ou de plusieurs dents, le patient souffre généralement des troubles posturaux et d'autres maux, tels que:

- ▶ Douleurs de dos
- ▶ Douleurs cervicales



Articulé croisé antérieur: Les dents inférieures recouvrent les dents supérieures.



Articulé croisé antérieur (une dent)



Articulé croisé antérieur (deux dents)



Articulé croisé antérieur gauche (plusieurs dents)



Articulé croisé antérieur droit (plusieurs dents)

7. Articulé croisé postérieur (cross bite)

Un articulé croisé postérieur se produit lorsque les mâchoires supérieures et inférieures ne sont pas correctement alignées. Dans ce cas, il est fréquent qu'une ou plusieurs dents supérieures « mordent » à l'intérieur.

En général cette malocclusion cause une asymétrie faciale du côté de la malocclusion.



Articulé croisé postérieur: Les mâchoires supérieures et inférieures ne sont pas correctement alignées.



Articulé croisé postérieur droite avec asymétrie faciale – Avant



Après



Articulé croisé postérieur gauche avec Asymétrie Faciale -Avant



Après



Articulé croisé postérieur droite – Avant



Après



Articulé croisé postérieur gauche – Avant



Après

8. Dent incluse

Cette anomalie est assez fréquente, avec une prévalence de 10 à 15 %, elle touche principalement les dents de sagesse.



Dent incluse: Une dent incluse est une dent permanente qui ne sort pas, elle reste incluse dans l'os sous la gencive.



9. Articulé en « bout-à-bout »

Au repos, les incisives de certaines personnes peuvent se mettre en bout-à-bout. Ce phénomène peut conduire à une non-occlusion des dents postérieures. Par conséquent, le patient peut avoir des difficultés pour manger.



Incisives en « bout à bout » Au repos, les incisives se mettent en bout-à-bout.





10. Hyperdontie (ou polydontie)

L'hyperdontie est une condition médicale dans laquelle un excès du nombre des dents est diagnostiqué.



L'hyperdontie (ou polydontie): Un excès du nombre des dents est diagnostiqué.

Des facteurs héréditaires et environnementaux peuvent être la cause de cette condition.

Il arrive que les dents surnuméraires ne peuvent pas pousser et retarder le développement des dents à proximité, ou causer d'autres problèmes orthodontiques.





11. Hypodontie (agénésie dentaire ou anodontie)

L'hypodontie est la situation dans laquelle il manque des dents à une personne suite à leur absence de développement.

La prévalence dans la population est de 0,1 à 0,9 %. La cause des dents manquantes isolées reste incertaine, mais elle semble associée à des facteurs génétiques ou environnementaux au cours du développement dentaire.

Il a été rapporté que le nombre de cas augmenterait avec l'âge de la mère, le faible poids de naissance, les naissances multiples et l'infection par le virus de la rubéole pendant la vie embryonnaire.

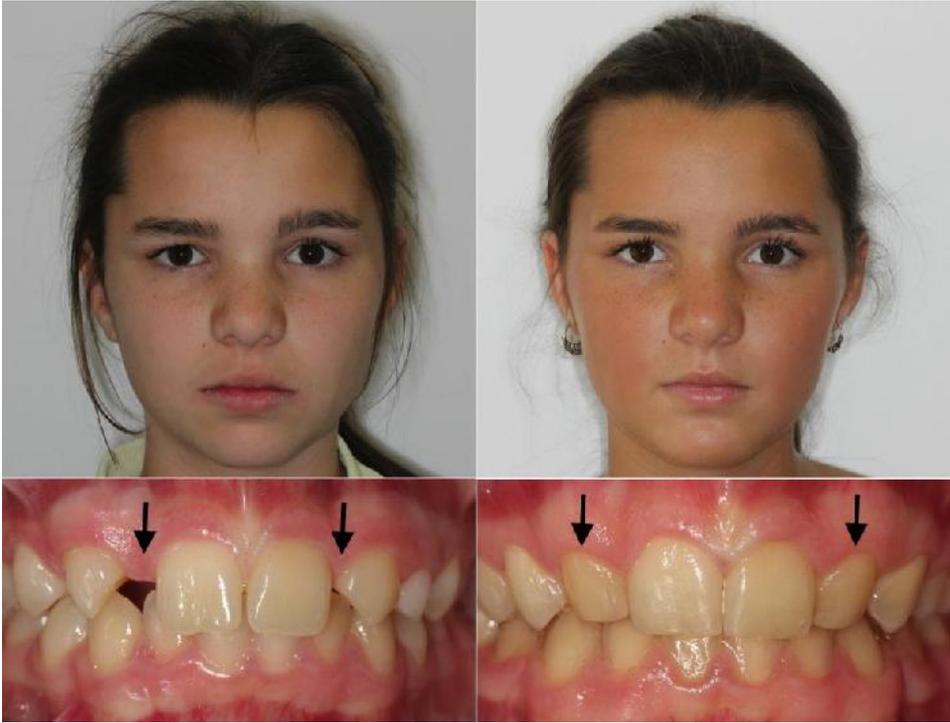
Parmi les autres causes, on peut citer des causes génétiques, hormonales, environnementales et infectieuses.

L'hypodontie (agénésie dentaire ou anodontie) peut être:

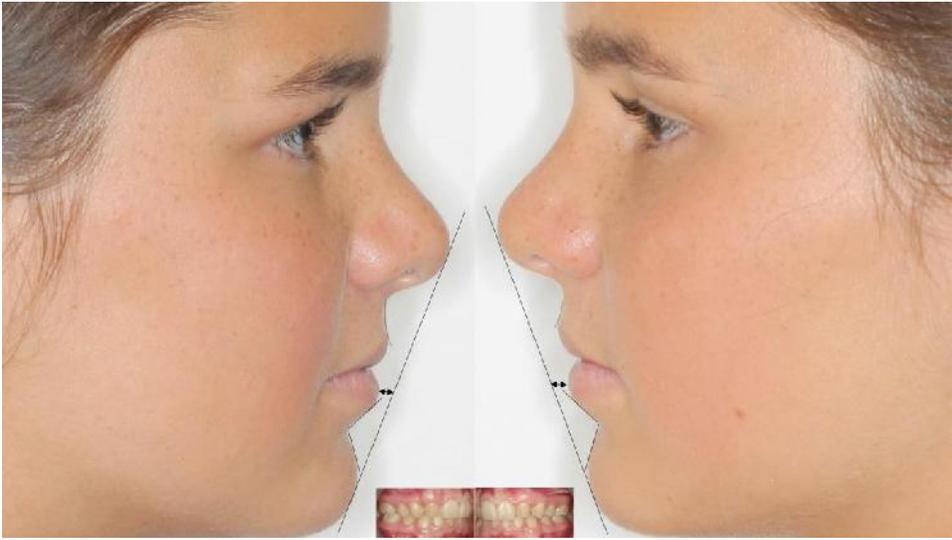
- ▶ Bilatérale
- ▶ Unilatérale



L'hypodontie (agénésie dentaire ou anodontie)
L'absence d'une ou de plusieurs dents.



Agénésie bilatérale





Agénésie unilatérale



Remerciements



Je veux ici exprimer tous mes remerciements et toute ma gratitude à mes patients.

Chaque traitement m'a mis au défi, m'a donné l'opportunité d'apprendre et de grandir, et m'a donné l'opportunité de réaliser mes rêves. Chacun de vos traitements m'a rempli d'émotion et de fierté.

La vie est souvent semée d'embûches, mais vos sourires et votre satisfaction sont pour moi une source de motivation continue qui me permet de relever les défis et faire face aux difficultés.

Je vous remercie de votre confiance, et de m'avoir permis de réaliser mes rêves professionnels.

Dr. Luis Alberto MARIN C.



GROUPE DENTAIRE ONEX

OrthoART

L'Art de L'Orthodontie

contact@orthodontieart.ch

Route de löex 3

1213 ONEX

Tel. 022 792 00 84

www.orthodontieart.ch



/OrthodontieArt

- DOCTEUR -

LUIS ALBERTO MARÍN



docteur.marin