

**Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Constantine 3
Faculté de médecine
Département de médecine dentaire**



MEMOIRE
Présenté Pour l'obtention du
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR
EN MEDECINE DENTAIRE

Les troubles de l'éruption dentaire

Réalisé et présenté par :

**ASASNOU SOUMIA
BOUTAGOUGA FAÏÇAL
DOUDACH DJIHED
KARAALI MARWA
LAGGOUN RAYANE
LAAROUM ASMA
LAIB ZINEB
MECHTA ABIR
MESTOURA SOUMIA**

Encadré par :
Dr H. DJEGHRI

Présidente :

Dr. S. MILOUS

**Assesseurs : DR. H.CHIBANI
DR.F. MERABET**

Présenté et soutenu publiquement le : 03 / 07 / 2017

Année universitaire : 2016/2017

I Introduction	2
II Rappels.....	3
2.1 Définition de l'éruption dentaire	3
2.2 Embryologie facial :.....	4
2.2.1 Les bourgeons faciaux :.....	4
2.2.2 Devenir des arcs branchiaux.....	5
2.2.3 Reflex de Hooker :.....	5
2.3 L'odontogénèses :.....	6
2.3.1. Formation de l'épithéliumodontogène :.....	6
2.3.2. Densification des tissus ectomésenchymateux :.....	6
2.3.3 Formation de la lame vestibulaire et de la lame dentaire :.....	7
2.3.4 Chronologie du développement des dents chez l'homme :.....	8
2.3.5 Le développement des bourgeons dentaires :.....	8
2.4. Les théories d'éruption	10
2.4.1. L'élongation radiculaire :.....	10
2.4.2. Les phénomènes de pression intra-pulpaire :.....	10
2.4.3. Le ligament parodontal :.....	10
2.4.4 L'importance du follicule dans l'éruption :.....	11
2.5 Les phases d'éruption dentaire :.....	12
2.5.1 Mouvements pré éruptifs :.....	12

2.5.2 Mouvement éruptif proprement dit :.....	13
2.5.3 Mouvements post éruptifs :.....	14
2.6 Chronologie d'éruption :.....	14
2.6.1 L'âge dentaire :.....	14
2.6.2 La classification de DEMOGE :.....	15
2.6.3 La chronologie d'éruption normale :.....	15
2.6.4 Conditions qui interfèrent l'éruption dentaire :.....	15
III. Les troubles d'éruption proprement dites :.....	17
3.1 Définitions :.....	17
3.2 Les accidents locaux d'éruption dentaire :.....	17
3.2.1 Prurit gingivo-dentaire :.....	17
3.2.2 La péricoronarite :.....	17
3.2.3 Stomatite :.....	19
3.2.4 Kyste d'éruption :.....	19
3.2.5 Folliculite expulsive :.....	19
3.3 Les anomalies d'éruption :.....	21
3.3.1 Anomalies chronologiques :.....	21
3.3.1.1 Eruption précoce :.....	21
3.3.1.1.1 Dent temporaire :.....	21
3.3.1.1.1.1 Dents natales et néonatales :.....	21

3.3.1.1.1.1 Définitions :.....	21
3.3.1.1.1.2 Etiologie :.....	21
3.3.1.1.1.3 Aspect clinique :	22
3.3.1.1.1.4 Principaux risques et complications :.....	22
3.3.1.1.1.5 Prise en charge :.....	23
3.3.1.1.2 Éruption prématurée :.....	25
3.3.1.1.2.1 Etiologie :.....	25
3.3.1.1.2 Dents permanentes :.....	26
3.3.1.1.2.1 Etiologie :.....	26
3.3.1.1.2.2 Traitement :.....	26
3.3.1.2 Eruption retardé	26
3.3.1.2.1 Définition.....	26
3.3.1.2.2 Etiologie.....	29
3.3.1.2.2.1 Causes locales.....	29
3.3.1.2.2.2 Causes générales.....	34
3.3.1.2.2.3 Causes génétiques.....	38
3.3.1.2.2.4 DPE.....	56
3.3.1.2.2.4 Diagnostic.....	56
3.3.1.2.4 Traitement des éruptions retardées.....	64
3.3.1.2.4.1 Les facteurs décisionnels et les options thérapeutique.....	64

3.3.1.2.4.2.1 La surveillance	64
3.3.1.2.4.2.2 L'élimination d'un obstacle mécanique	64
3.3.1.2.4.2.3 L'avulsion de la dent incluse.....	65
3.3.1.2.4.2.4 La prothèse amovible ou la prothèse fixe de recouvrement	65
3.3.1.2.4.2.5 Les Implants.....	65
3.3.1.2.4.2.6 Traitement ortho-chirurgical (désinclusion ortho-chirurgical).....	65
3.3.1.2.4.2.7 Traitement Chirurgical.....	70
3.3.1.2.5 Traitement des défauts d'éruption primaire	73
3.3.2 Les Anomalies du nombre :.....	75
3.3.2.1 Anomalies de nombre par défaut :.....	75
3.3.2.1.1 Définition :.....	75
3.3.2.1.2 Fréquence :.....	76
3.3.2.1.3 Classification des différents types d'agénésies :.....	76
3.3.2.1.4 Etiologie :.....	76
3.3.2.1.4.1 Les agénésies dentaires non syndromiques (simple) :.....	77
3.3.2.1.4.2 Les agénésies dentaires syndromiques (multiple) :.....	77
3.3.2.1.4.3 Les facteurs environnementaux :.....	78
3.3.2.1.5 Diagnostic :.....	79
3.3.2.1.5.1 Diagnostic positif :.....	79
3.3.2.1.6 Traitement :.....	80

3.3.2.1.6.1 L'abstention.....	80
3.3.2.1.6.2 Fermeture d'espace :.....	80
3.3.2.1.6.3 Ouverture d'espace :.....	81
3.3.2.1.6.4 Le remplacement prothétique :.....	81
3.3.2.2. Anomalies de nombre par excès :.....	87
3.3.2.2.1. Les hyperdonties (ou polydontie) :.....	87
3.3.2.2.1.1 Les type des hyperdonties :.....	88
3.3.2.2.1.2. La dent surnuméraire :.....	89
3.3.2.2.1.2.1 Etiologie :.....	90
3.3.2.2.1.2.2 Classification et caractéristique :.....	91
3.3.2.2.1.2.3. Diagnostic des hyperdonties :.....	92
3.3.2.2.1.2.4. Concepts thérapeutiques :.....	97
3.3.2.2.1.2.4.1.1. Indication :.....	98
3.3.2.2.1.2.4.2 L'ablation chirurgicale :.....	99
3.3.3 Anomalies morphologiques.....	103
3.3.3.1 Anomalies de taille.....	103
3.3.3.1.1 Macrodontie.....	103
3.3.3.1.1.1 Etiologie.....	103
3.3.3.1.1.2 Diagnostic différentiel.....	104
3.3.3.1.1.3 Conséquences thérapeutiques	104

3.3.3.1.1.4 Les moyens thérapeutiques.....	104
3.3.3.1.2 La microdentie.....	106
3.3.3.1.2.1 Définition.....	106
3.3.3.1.2.2 Classification.....	106
3.3.3.1.2.3. Causes	107
3.3.3.1.2.4 Fréquence.....	107
3.3.3.1.2.5 Traitement.....	107
3.3.2 Anomalies de forme.....	108
3.3.2.1 Fusion et Gémation.....	108
3.3.2.1.1 Définitions.....	108
3.3.2.1.2Description de l'anomalie.....	109
3.3.2.1.2.1 Classification d'Aguilo.....	109
3.3.2.1.2.2. Fusion.....	110
3.3.2.1.2.3. Gémation.....	111
3.3.2.1.2.4. Fusion/gémation associées à d'autres anomalies.....	112
3.3.2.1.3. Etiologies.....	113
3.3.2.1.5 Démarche diagnostique.....	114
3.3.2.1.6. Problématiques.....	117
3.3.2.1.7. Traitements.....	118
3.3.2.1.7.1. Dents temporaires.....	118

3.3.2.1.7.2. Dents définitives.....	119
3.3.2.2 Taurodontisme.....	120
3.3.2.2.1 Définition.....	120
3.3.2.2.2 Description de l'anomalie.....	121
3.3.2.2.2.1 Classifications.....	121
3.3.2.2.3 Etiologies.....	123
3.3.2.2.4 Démarche diagnostique.....	124
3.3.2.2.5. Prise en charge du taurodontisme.....	125
3.3.4 Anomalies de structure.....	128
3.3.4.1 anomalies de structure d'origine héréditaire.....	128
3.3.4.1.1 Amélogénèse imparfaite.....	128
3.3.4.1.1.1 Définition.....	129
3.3.4.1.1.2 Étiologie.....	129
3.3.4.1.1.3. Les différentes formes d'amélogénèse imparfaite.....	129
3.3.4.1.1.3.1. La forme hypoplasique.....	129
3.3.4.1.1.3.2 La forme hypominéralisée.....	130
3.3.4.1.1.3.3 La forme hypomature.....	130
3.3.4.1.1.4. Plan de Traitement.....	130
3.3.4.1.2 Dentinogénèse imparfaite :.....	131
3.3.4.1.2.1 Définition :.....	131
3.3.4.1.2.2 Classification de Shields.....	131

3.3.4.1.2.2.1 Dentinogénèse imparfaite de type I	131
3.3.4.1.2.2.2 Dentinogénèse imparfaite de type II	131
3.3.4.1.2.2.3 Dentinogénèse imparfaite de type III.....	132
3.3.4.1.2.3 Plan de traitement	132
3.3.4.2. Anomalies de structure d'origine acquise :.....	133
3.3.4.2.1.1 Les dysplasies de l'email :.....	133
3.4.2.1.1.1 Définition :.....	133
3.3.4.2.1.2. Etiologie :.....	134
3.3.4.2.1.3 les signes cliniques.....	134
3.3.4.2.1.4 Plan de traitement :	134
3.3.4.2.2 Les dyschromies dentaires :.....	135
3.3.4.2.2.1 Couleur d'une dent naturelle :.....	135
3.3.4.2.2.2 Dyschromies extrinseque	135
3.3.4.2.2.2.2 les différents étiologies des dyschromies extrinsèques	136
3.3.4.2.2.3 Dyschromies intrinsèques.....	137
3.3.4.2.2.3.1 Définition.....	137
3.3.4.2.2.3.2. Plan de traitement.....	138
3.3.5 Anomalies topographiques de l'éruption (Anomalies de position).....	139
3.3.5.1 Les dystopies primaires	140
3.3.5.1.1 L'ectopie :.....	140

3.3.5.1.1.1 Étiologie :.....	140
3.3.5.1.1.2 Diagnostic :.....	140
3.3.5.1.1.3 Traitement	141
3.3.5.1.2 L'hétérotopie :.....	147
3.3.5.1.3 La rotation :.....	147
3.3.5.1.3.1.1 Etiologie	148
3.3.5.1.3.2 Traitement	148
3.3.5.1.4 La migration	148
3.3.5.1.4.1 Etiologie :.....	149
3.3.5.1.4.2 Traitement :.....	149
3.3.5.1.4.2.1 Orthodontieetparodontie :.....	152
3.3.5.1.5.1 La classification de transpositions de Peck	153
3.3.5.1.5.2 Classification de transposition selon Attia :.....	155
3.3.5.1.5.3 Etiologie	156
3.3.5.1.5.4 Traitement	156
3.3.5.1.5.6 L'anastrophie :.....	165
3.3.5.2 Les dystopies secondaires	165
IV. L'importance de la radiographie dans le dépistage et traitement des troubles dentaire.....	167
4.1 L'orthopantomographie (OPT)	167
4.2 Le film mordu ou occlusal.....	168

4.3 L'incidence rétro alvéolaire.....	168
4.4 La téléradiographie	169
4.5 La tomодensitométrie	170
4.6 Le dentascanner	171
4.7 Imagerie par Résonance Magnétique IRM.....	171
4.8 Intérêts et perspectives de l'imagerie 3D.....	172
CONCLUSION.....	173
des figures	

Les troubles de l'éruption dentaire
 Mémoire de fin d'étude pour l'obtention d'un diplôme d'état de Docteur en
 Médecine Dentaire
 Soutenance le : 03 juillet 2017

RESUME :

L'éruption dentaire est un processus complexe qui accompagne la formation des dents pour les mettre dans une position opérationnelle dans la cavité buccale.
 Cet événement dynamique contrôlé dans le temps et coordonné par le follicule dentaire qui favorise la création d'une résorption osseuse de trajectoire de rupture dans sa partie coronarienne et apposition osseuse dans sa partie basale.
 Des anomalies peuvent se produire pendant l'éruption dentaire, leurs étiologies sont variées. Elles sont chronologiques, topographiques, de nombre, de structure, morphologiques, liées à la dentition temporaire, à la dentition permanente ou les deux. On parle aussi d'accidents d'éruption.
 Le rôle de la radiographie et en particulier la radiographie tridimensionnelle est jugé primordial dans le dépistage, le diagnostic et le traitement des anomalies de l'éruption dentaire.
 La gestion de ces anomalies est multidisciplinaire et rassemble les dentistes omnipraticiens, les orthodontistes et les spécialités médicales.

ABSTRACT:

Dental eruption is a complex process that accompanies the formation of teeth to bring them into an operative position in the oral cavity.
 This dynamic event controlled in time and coordinated by the dental follicle which favors the creation of a bone resorption of rupture trajectory in its coronary part and bone apposition in its basal part.
 Anomalies may occur during the dental eruption, their etiologies are varied. They are chronological, topographical, of number, of structure, morphological, related to the temporary dentition, the permanent dentition or both. We also speak of accidents of eruption.
 The role of x-rays and in particular three-dimensional radiography is considered to be of primary importance in the detection, diagnosis and treatment of abnormal dental eruptions.
 The management of these anomalies is multidisciplinary and brings together general practitioners, orthodontists and medical specialties.

Les mot clés :

Key words :

- | | | |
|-------------------------------|-------------|--------------------------|
| -Accident | - Accident | |
| -Dent | | -Tooth |
| -Diagnostic | | -Diagnosis |
| -Eruption | -Eruption | |
| -Etiologie | -Etiology | |
| -Les anomalies chronologiques | | -chronological anomalies |
| -Les anomalies de nombre | | -Numeral anomalies |
| -Les anomalies de structure | | -Structural anomalies |
| -Les anomalies morphologiques | | -Morphological anomalies |
| -Les anomalies topographique | | -Topographical anomalies |
| -Orthodontie | -traitement | |
| -Traitement | | -Orthodontics |
| -Trouble | | - problem |