

République Algérienne démocratique et populaire  
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique  
Université Salah Bounider Constantine 3



Faculté de médecine  
Département de médecine dentaire



**MEMOIRE**

Présenté en vue de l'obtention du

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN**

**MEDECINE DENTAIRE**

## **Agénésie des incisives latérales**

Présenté et soutenu publiquement le **08/07/2018**

**Réalisé et présenté par :**

Bounab Taki Eddine	Lezzar Widad
Chied Mohamed el Amine	Mimoune Anissa
Farid Esma Amat Errahmane	Mekhalfa Zineb
Mechri Mohamed Lamine	Rahal Amina
Zeroual Maya Narimene	Hemmoudi Hadjer
Hamadouche Ahmed Yaakoub	Kafi Amira Dounia

**Présidente :**

Dr Chibani H

**Encadreur :**

Dr Milous Sabrina

**Assesseurs :**

Dr Merbouhi

Dr Benmahdjoub

Dr Moulay

## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	1
<b>CHAPITRE I : RAPPEL.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Rappel embryologique .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 EMBRYOLOGIE générale.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Embryologie faciale.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Embryologie dentaire :.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.1 Organogénèse.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.2 La morphogénèse.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.3 La différenciation.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3.4 Chronologie.....</b>	<b>8</b>
<b>2. Rappel anatomique .....</b>	<b>13</b>
<b>3. Rôle de l'incisive latérale supérieure.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 La croissance cranio-faciale.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Rôle fonctionnel.....</b>	<b>16</b>
<b>3.3 Rôle esthétique.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Rôle dans le guidage .....</b>	<b>18</b>
<b>CHAPITRE II : l'agénésie de l'incisive latérale.....</b>	<b>19</b>
<b>1. Définition.....</b>	<b>19</b>
<b>2. Terminologie autour de l'agénésie.....</b>	<b>20</b>
<b>3. Etiologie.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Facteur phylogénétique.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Facteur génétique.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2.1 Les agénésies dentaires isolées.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2.2 Les agénésies dentaires syndromiques.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2.2.1 Les fentes labio-palatines.....</b>	<b>24</b>

3.2.2.2	Dysplasie ectodermique.....	24
3.2.2.3	Trisomie 21 .....	24
3.2.2.4	Syndrome d'Axenfeld-rieger.....	25
3.2.2.5	Syndrome de Prierre-robin.....	26
3.2.2.6	Syndrome de Van der de woude.....	26
3.2.2.7	Autres syndromes tres rares.....	27
3.3	Facteurs environnementaux .....	27
3.4	Ce qu'il faut retenir.....	29
4.	Les anomalies associées .....	30
4.1	Réduction de taille et modification de la forme .....	30
4.2	Morphologie radiculaire et pulpaire.....	30
4.3	Anomalies de structure.....	31
4.4	Anomalies de position.....	31
4.5	Rotation des PM et/ou de l'incisive maxillaire.....	31
5.	Conséquences de l'agénésie de l'incisive latérale.....	32
5.1	Conséquence occlusale.....	32
5.2	Conséquence esthétique.....	33
5.3	Conséquence fonctionnelle.....	34
5.4	Conséquence parodontale.....	34
5.5	Conséquence dentaire.....	34
6.	Diagnostic.....	34
6.1	Diagnostic positif.....	35
6.1.1	Anamnèse.....	35
6.1.2	Examen clinique.....	36
6.1.3	Examens radiologique.....	38
6.2	Diagnostic différentiel.....	40
6.2.1	Les extractions.....	41
6.2.2	Retard d'éruption.....	41
6.2.3	Les ectopies.....	41
6.2.4	Les maladies avec expulsion des germes.....	41
6.2.5	Les inclusions.....	41

6.2.6 Les transpositions.....	42
6.2.7 Fusion dentaire ou syndrome.....	42
6.2.8 Retard de calcification.....	42

**CHAPITRE III : traitement des agénésies.....43**

<b>1. Traitement des agénésies par ouverture d'espace.....</b>	<b>43</b>
1.1 Principe et technique.....	43
1.2 Indication et contre-indication.....	44
1.3 Avantage et inconvénient.....	45
1.4 Ouverture précoce.....	46
1.5 Ouverture définitive.....	48
1.6 Détermination esthétique de l'espace coronaire.....	48
1.7 Les conséquences de l'ouverture sur les tissus mous.....	50
1.8 Traitement implantaire.....	50
1.9 Traitement chirurgical.....	57
1.10 Traitement prothétiques.....	60
1.11 Cas clinique .....	63
<b>2. Traitement des agénésies par fermeture d'espace.....</b>	<b>65</b>
2.1 Principe et technique .....	65
2.2 Indication et contre-indication .....	65
2.3 Avantage et inconvénient .....	66
2.4 Conditions requises.....	67
2.5 Interception.....	68
2.6 Coronoplastie de la canine.....	68
2.6.1 Coronoplastie par soustraction.....	69
2.6.2 Coronoplastie par addition.....	70
2.6.2.1 Les facettes .....	71
2.7 Extraction de compensation.....	72
2.8 Application clinique.....	73
2.9 Cas clinique.....	73

<b>CHAPITRE IV : ENQUETE EPIDEMIOLOGIQUE.....</b>	<b>75</b>
<b>1. Objectifs .....</b>	<b>75</b>
<b>2. Matériels et méthodes .....</b>	<b>75</b>
<b>3. Résultats .....</b>	<b>78</b>
<b>4. Discussion .....</b>	<b>122</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>134</b>

## **RESUME :**

### **Introduction :**

L'agénésie de l'incisive latérale est loin d'être une anomalie dentaire mineure.

En effet, elle risque de perturber fortement les fonctions de la sphère oro-faciale ainsi que l'harmonie du visage et du sourire.

D'après les données épidémiologiques que nous avons collecté à partir de notre enquête ; une corrélation a été établie entre l'agénésie de l'incisive latérale et un certain nombre d'anomalie.

### **Objectif :**

L'objectif principal de notre enquête est d'estimer la prévalence de l'agénésie des incisives latérales, des enfants pris en charge par les étudiants au service d'ODF du CHU de Constantine et une caractérisation des traits occlusaux et faciaux.

En deuxième position nous déterminons le caractère épidémiologique de l'anomalie ainsi que ses signes occlusaux ; dentaires ; faciaux et radiologiques conduisant au diagnostic et donc facilitant son dépistage et sa prise en charge précoce.

### **Résultats :**

2,5% d'un échantillon de 200 Patients présente une agénésie de l'incisive latérale.

De nombreux caractères accompagnent cette anomalie dont on citera une concavité de profil et une position reculée de la lèvre supérieure chez 60% des cas ayant une agénésie ; une classe I d'angle dans la majorité des cas ; et un angle naso-labial ouvert dans 60% des cas et le même pourcentage pour la déviation de l'axe d'éruption des canines.

### **Conclusion :**

Il est de la responsabilité de l'omnipraticien de dépister précocement l'agénésie de l'incisive latérale, on se basant sur un interrogatoire approfondi et des examens bien précis tels que la radiographie panoramique qui reste l'examen de certitude de cette anomalie.

### **MOTS CLES :**

La prévalence de l'agénésie de l'incisive latérale ; la prévalence des caractéristiques faciaux et occlusaux accompagnant l'agénésie ; dépistage précoce ; prise en charge légère et la moins coûteuse.