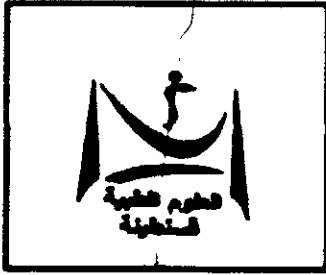


République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de L'enseignement Supérieur
et de La Recherche Scientifique



Université Constantine 3
Faculté de médecine
Département de médecine dentaire



Intitulé :

**LA LATERODEVIATION MANDIBULAIRE CHEZ L'ENFANT :
A PROPOS DE CAS CLINIQUES**

Présenté par :

*BOUZID CHARIF
DILEKH FOUZIA
DERBEL IMEN
DERRI NARIMEN
DJAMAA WIDED
HABES ATEF AMIR*

Encadreur : Pr. F. BOUADAM

Présidente : Pr. S. AIDOU

Soutenu le 02 Juin 2016

Sommaire

REMERCIEMENTS

INTRODUCTION.....1

Chapitre1 : Généralités

1-Définitions de la latérodéviatiion mandibulaire.....2

2-Rappels.....4

2-1-Embryologie mandibulaire4

2-1-1-Apparition4

2-1-2- Destinée squelettique5

2-1-3-Formation de la mandibule5

2-2-La croissance mandibulaire7

2-2-3-La croissance en largeur9

2-2-4-La croissance en longueur10

2-2-5-La croissance en hauteur11

2-3- Articulation temporo-mandibulaire : Anatomie et physiologie.....13

2-3-1-Anatomie.....13

2-3-2-Physiologie 14

Chapitre 2 : Les étiologies de la latérodéviatiion mandibulaire

1-les anomalies congénitales18

1-1-l'hypercondylie18

1-2-l'hypocondylie19

2-Les anomalies acquises.....20

2-1-Les anomalies positionnelles 20

2-1-1- Asymétrie mandibulaire de compensation..... 20

2-1-2 -Asymétrie cranio-mandibulaire.....22

2-2-Les fractures condyliennes 22

2-2-1-Mécanismes22

| | |
|-----------------------|----|
| 2-2-3-cliniques | 23 |
|-----------------------|----|

Chapitre 3 : Aspect clinique de la latérodéviati

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1- Examen exo-buccal | 24 |
| 2-Examen endo-buccal | 25 |
| 3-Examen fonctionnel | 27 |
| 4-Examen complémentaire | 27 |
| 4-1-l'examen radiologique | 27 |
| 4-1-1-la panoramique..... | 27 |
| 4-1-2-la téléradiographie..... | 29 |
| 4-1-3-la scanographie..... | 31 |
| 4-2-l'examen photographique | 31 |
| 5-Diagnostic différentiel..... | 31 |

Chapitre 4 : Les complications de la latérodéviati

L'asymétrie

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1- Formes cliniques | 33 |
| 1-1-L'asymétrie structurale..... | 34 |
| 1-2-L'asymétrie occlusale | 34 |
| 2-Spécificités de l'asymétrie | 34 |

Chapitre5 : La Prise en charge de la latérodéviati

mandibulaire

| | |
|--|----|
| 1-Objectifs thérapeutiques | 36 |
| 2-Le traitement orthopédique | 36 |
| 2-1-Intérêts et limites de traitement orthopédique | 38 |
| 2-2-L'approche thérapeutique | 38 |
| 2-3-Moment de traitement | 39 |
| 2-4-Moyens thérapeutiques..... | 39 |
| 2-4-1- Le meulage sélectif de pointes canines..... | 39 |
| 2-4-1- Les thérapeutiques fonctionnelles | 40 |

| | |
|---------------------------------|----|
| 3-La motivation | 43 |
| 4-La prévention | 44 |
| 4-1-Au niveau squelettique..... | 44 |
| 4-2-Au niveau dentaire | 44 |
| 5-Le pronostic | 45 |

Chapitre 6 : Cas cliniques

| | |
|--|----|
| 1-situation 1 :Latérodéviatiion post-traumatique | 46 |
| 2-situation2 :Latérodéviatiion post-traumatique..... | 50 |
| 3-situation 3 :latérodéviatiionsecondaire à une hypoplasie condylienne ... | 53 |
| 4-situation 4 :latérodéviatiion d'origine positionnelle | 56 |

| | |
|-------------------------|----|
| CONCLUSION | 59 |
|-------------------------|----|

BIBLIOGRAPHIE

RESUME

MOTS CLES

Résumé

La latérodeviation mandibulaire regroupe l'ensemble des désordres musculo-squelettiques altérant la symétrie faciale. Elle est d'étiologie multifactorielle, pouvant se manifester localement aux A.T.M. ou à distance de celles-ci. Les observations de quatre enfants présentant une latérodeviation sont rapportées et discutées. Les étiologies sont diverses, nous avons retenu le traumatisme condylien, l'interférence occlusale et l'origine constitutionnelle. Les patients ont été traités et suivis au service de pathologie et chirurgie buccales CHU de Constantine. La prise en charge orthopédique, sur la base d'une rééducation mandibulaire active et passive était le moyen thérapeutique appliqué à nos patients.

Summary

The mandibular laterdeviation gathers the whole of musculoskeletal disorders which alter the facial symmetry. It is multifactorial etiology, that can manifest locally to the T, J, M or remotely. The observations of four children with a laterdeviation are reported and discussed. The etiologies are different; we have retained condyle trauma, occlusal interference and constitutional origin. Patients were treated and tracked in the department of pathology and oral surgery CHU of Constantine. Orthopedic support; on the basis of a mandibular active and passive rehabilitation was the therapeutic means applied to our patients.

Mots clés

latérodeviation, mandibule, enfant, prise en charge

Key words

lateraldeviation, mandible, child, therapeutic care