

REPUBLICQUE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE ALGERIENNE

UNIVERSITE MENTOURI DE CONSTANTINE

FACULTE DE MEDECINE

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE DENTAIRE

Mémoire de fin d'étude

Enquête sur l'hypermérialisation incisivo-molaires (IIM) chez les enfants âgés de 08 à 12 ans

dans la commune de constantine



Réalisé par L'interne:

Rebadj Afaf

Ould mohamed Abdi

Ould mohamed Ishagh

Ould Khatri Seif el islam

Mihoub Samira

Messoudi Semiha

Encadrés par

Dr :Missoum

Année universitaire : 2011/2012

PLAN DU TRAVAIL

Première partie : Revue de littérature

I -INTRODUCTION

II- RAPPEL SUR L'ORGANE DENTAIRE

II-1-L'Email Dentaire

II-2-La Dentine

II-3-La Pulpe

II-4-Le Cément

III-RAPPEL SUR LA CLASSIFICATION DES ANOMALIES DENTAIRES

1-ANOMALIES DE NOMBRE

2-ANOMALIE DE MORPHOLOGIE

2-1-Anomalie de taille

2-2-Anomalie de forme

2-2-1-Coronnaires

2-2-2-Radiculaires

2-3-Anomalie de structure

2-3-1-Anomalie de l'émail

2-3-2-Anomalie de la dentine

2-3-3-Hypoplasie partielle de l'émail

2-3-4-Fluorose dentaire

2-3-5-Nécrose dentaire

2-3-6-Dyschromie dentaire

IV- PRESENTATION DE LA PATHOLOGIE

A/-DEFINITION ET CHRONOLOGIE DE MINERALISATION DES
COURONNES DENTAIRES

B/-HISTORIQUE

C/- ÉPIDEMIOLOGIE

- 1- Prévalence
- 2-Répartition clinique

V- DIAGNOSTIC

VI- DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

1- LES PATHOLOGIES D'ORIGINE HEREDITAIRES

- 1-1- Amélogénèse imparfaite
- 1-2- Dentinogénèse imparfaite
- 1-3- Odontogénèse imparfaite

2- LES PATHOLOGIES ACQUISES

- 2-1- Hypoplasie partielle de l'émail
- 2-2- Fluorose
- 2-3- Autres colorations
 - a- Les dyschromies extrinsèques
 - b - Les lésions carieuses
 - c- La déminéralisation post-orthodontique
 - d- Les séquelles d'un traumatisme
 - e- Les caries dentaires

VII-ASPECT CLINIQUE

VIII- ÉTIOLOGIE

- 1- Physiopathologie
- 2- Génétique et l'hérédité
- 3-Période anténatale
- 4-Période périnatale
- 5-Période postnatale :

5-1- Influences environnementales

5-2- Vaccins

5-3- Déficits nutritionnels

5-4- Maladies infectieuses et infantiles

5-5- forte fièvre et Prise d'antibiotiques

5-6-Pathologie générale et troubles de fixations de minéraux

5-7-déficit d'oxygène et affections respiratoires

IX- CLASSIFICATION EN FENCTION DE PERTE DE SUBSTANCES DU MIH (MATH-MUJU and WRIGHT 2006) :

1-MIH faible

2-MIH modérée

3-MIH sévère

X- LES CONCEQUENCES DES MIH SUR LES PATIENTS

XI –LESS DIFFICULTES CLINIQUES SPECIFIQUE DES MIH

XII –PREVENTION ET THERAPEUTIQUE

Deuxième partie : L'enquête

- 1- PROBLEMATIQUE
- 2- OBJETIF DE L'ETUDE
- 3- PROTOCOLE DE L'ETUDE
 - 3-1- Matériel
 - 3-1-1- Lieu de L'étude
 - 3-1-2- Définition de l'échantillon de l'étude
 - 3-2-Méthodes
 - 3-2-1- Choix du type d'étude et questionnaire
 - 3-2-2- Critères de jugement
- 4 -RESULTATS
 - 4-1-Echantillon
 - 4-2-distribution de la population :
 - 4-2-1-Selon l'âge
 - 4-2-2- Selon le sexe
 - 4-2-3. selon l'état général :
 - 4-2-3-1- Accouchement prématuré
 - 4-2-3-2-Souffrance foétale
 - 4-2-3-3-Maladies infantiles
 - 4-2-3-4-Autres :
 - 4-2-4- L'allaitement
 - 4-2-5- L'indice CAO
 - 4-2-6- Le groupe de dents
 - 4-2-7- Le traitement de MIH
 - 4-2-9-La sensibilité
- 5-DISCUSSION
- 6-CONCLUSION
- 7-PERSPECTIVE D'AVENIR

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUE