

# **TABLE DES MATIERES**

<b>I. RAPPEL</b>	<b>4</b>
<b>1 EMBRYOLOGIE BUCCO-FACIALE</b>	<b>4</b>
<b>2 APPARITION DES BOURGEONS FACIAUX</b>	<b>4</b>
<b>3 ANATOMIE</b>	<b>5</b>
3.1 ANATOMIE DU MAXILLAIRE	5
3.2 ANATOMIE DE LA MANDIBULE	5
3.3 ARTICULATION TEMPORO-MANDIBULAIRE	6
<b>4 CROISSANCE DU MASSIF FACIALE</b>	<b>6</b>
4.1 CROISSANCE DU MAXILLAIRE SUPERIEUR	6
4.1.1 CROISSANCE SUTURALE	6
4.1.1.1 Croissance transversale	6
4.1.2 CROISSANCE DE MAXILLAIRE PAR REMODELAGE	7
4.2 CROISSANCE MANDIBULAIRE	7
4.2.1 LA CROISSANCE SUTURALE	7
4.2.1.1 Croissance remodelante	7
4.2.1.2 La croissance de la zone basale :	8
4.3 CROISSANCE DES PROCES ALVEOLAIRE :	8
<b>II. SEMIOLOGIE CLINIQUE DU SYNDROME DE BRODIE</b>	<b>11</b>
<b>1 DEFINITION</b>	<b>11</b>
<b>2 FREQUENCE</b>	<b>11</b>
<b>3 DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE</b>	<b>12</b>
3.1 ÉTIOLOGIES HEREDITAIRES ET CONGENITALES	12
3.2 ÉTIOLOGIES GENETIQUES ET GRANDS SYNDROMES	12
3.3 ÉTIOLOGIES SQUELETTIQUES	13
3.4 ÉTIOLOGIES DENTAIRES	13
3.5 ETIOLOGIES FONCTIONNELLES	13
3.6 ETIOLOGIES IATROGENES	15

<b>4</b>	<b>DEMARCHE DIAGNOSTIQUE</b>	<b>16</b>
<hr/>		
<b>4.1</b>	<b>ANAMNESE</b>	<b>16</b>
4.1.1	RENSEIGNEMENTS GENERAUX	16
4.1.2	MOTIF DE LA CONSULTATION	16
4.1.3	ANTECEDENTS PERSONNELS	17
4.1.3.1	L'état général	17
4.1.3.2	Antécédents stomatologiques	17
4.1.3.3	Les para fonctions et les habitudes nocives	17
<b>4.2</b>	<b>EXAMEN DES FONCTIONS</b>	<b>18</b>
4.2.1	EXAMEN DE LA VENTILATION	18
4.2.2	EXAMEN DE LA LANGUE	18
4.2.3	EXAMEN DE LA DEGLUTITION	19
4.2.4	EXAMEN DE LA PHONATION	19
4.2.5	EXAMEN DE LA MASTICATION	20
4.2.6	PARA FONCTIONS	20
<b>4.3</b>	<b>EXAMEN EXO BUCCAL</b>	<b>20</b>
<b>4.4</b>	<b>EXAMEN ENDOBUCCAL</b>	<b>22</b>
<b>4.5</b>	<b>EXAMENS COMPLEMENTAIRES</b>	<b>24</b>
4.5.1	PHOTOGRAPHIES DE FACE ET DE PROFIL	24
4.5.2	L'ETUDE DE MOULAGES	25
4.5.3	RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE OU ORTHOPANTOMOGRAMME ET LA TELERADIOGRAPHIE DE PROFIL	28
4.5.4	TELERADIOGRAPHIE FRONTALE	29
4.5.5	IMAGERIE SECTIONNELLE TRIDIMENSIONNELLE (SCANNER/ CONE BEAM)	30
<b>5</b>	<b>LES FORMES CLINIQUES</b>	<b>30</b>
<hr/>		
5.1	OCCLUSION DE BRODIE BILATERALE	30
5.2	OCCLUSION DE BRODIE UNILATERALE	31
5.3	OCCLUSION DE BRODIE LOCALISEE SUR UNE DENT	32
<b>6</b>	<b>DIAGNOSTICS DIFFERENTIELS</b>	<b>33</b>
<hr/>		
<b>7</b>	<b>PRONOSTIC</b>	<b>36</b>
<hr/>		
<b>III.</b>	<b>THERAPEUTIQUES ACTUELS :</b>	<b>38</b>
<hr/>		
<b>1</b>	<b>L'OBJECTIF DU TRAITEMENT :</b>	<b>38</b>
<hr/>		
1.1	OBJECTIFS SQUELETTIQUES :	38
1.2	OBJECTIFS OCCLUSAUX :	38
1.3	OBJECTIFS PARODONTAUX :	39
1.4	OBJECTIFS ESTHETIQUES :	39
1.5	OBJECTIFS FONCTIONNELS :	40

<b>1.6</b>	<b>OBJECTIF DE PERENNITE A LONG TERME :</b>	<b>40</b>
<b>2</b>	<b><u>PRINCIPES THERAPEUTIQUES :</u></b>	<b>40</b>
<b>3</b>	<b><u>CRITERES DU CHOIX THERAPEUTIQUE :</u></b>	<b>41</b>
<b>3.1</b>	<b>L'AGE DU PATIENT :</b>	<b>41</b>
<b>3.2</b>	<b>LE STADE DE LA CROISSANCE :</b>	<b>42</b>
<b>3.3</b>	<b>CARACTERE DE L'ANOMALIE :</b>	<b>42</b>
3.3.1	SIEGE DE L'ANOMALIE :	42
3.3.2	LA SEVERITE DE L'ANOMALIE ET LES ANOMALIES ASSOCIEES :	42
<b>3.4</b>	<b>AMPLITUDE DES MOUVEMENTS ORTHODONTIQUES ET COMPENSATION DENTOALVEOLAIRE</b>	<b>43</b>
<b>3.5</b>	<b>MOTIVATION DU PATIENT :</b>	<b>43</b>
<b>4</b>	<b><u>PREVENTION, INTERCEPTION ET ORTHOPEDIE :</u></b>	<b>43</b>
<b>4.1</b>	<b>PREVENTION :</b>	<b>43</b>
4.1.1	DE LA VIE PRENATALE A L'AGE DE 3 ANS :	43
4.1.1.1	L'alimentation :	43
4.1.1.2	L'attitude de la tête du nourrisson :	44
4.1.1.3	Les inflammations et infections :	44
4.1.1.4	Les accidents et traumatismes :	44
4.1.2	LA PERIODE JUVENILE (3 ANS-8 ANS) :	44
4.1.2.1	Correction fonctionnelle :	44
4.1.2.1.1	Suppression des habitudes vicieuses : (entre 5 ans et 6 ans) : (35)	44
4.1.2.1.2	Suppression des troubles fonctionnels :	44
<b>4.2</b>	<b>INTERCEPTION :</b>	<b>46</b>
<b>4.3</b>	<b>L'ORTHOPEDIE :</b>	<b>47</b>
4.3.1	GESTION DU SENS VERTICAL :	47
4.3.1.1	Les cales en résine :	47
4.3.1.2	Plan rétro incisif maxillaire :	47
4.3.1.3	Plaque de surélévation maxillaire :	48
4.3.2	CONTRACTION MAXILLAIRE :	48
4.3.2.1	Plaque maxillaire fendue activée en contraction :	48
4.3.2.2	Quad Hélix :	49
4.3.2.3	Disjoncteur type Hyrax :	50
4.3.3	EXPANSION MANDIBULAIRE :	50
4.3.3.1	Plaque avec vérin d'expansion :	51
4.3.3.2	Appareil de Crozat :	52
4.3.4	Orthopédie du sens sagittal :	52
<b>5</b>	<b><u>L'ORTHODONTIE DANS L'OCCLUSION DU BRODIE :</u></b>	<b>53</b>
<b>5.1</b>	<b>SYNDROME DE BRODIE D'ORIGINE BASALE ET SQUELETTIQUE :</b>	<b>53</b>

<b>5.2</b>	<b>SYNDROME DE BRODIE D'ORIGINE ALVEOLAIRE :</b>	<b>53</b>
5.2.1	SYNDROME DE BRODIE BILATERAL :	53
5.2.1.1	Comment lever la supraclusion ?	54
5.2.1.2	Intérêts et limites de l'usage des ancrages osseux :	54
5.2.1.3	Correction de la malocclusion :	55
5.2.2	SYNDROME DE BRODIE UNILATERAL	57
5.2.2.1	Traitement de la supraclusion unilatérale :	57
5.2.2.2	Correction de la malocclusion :	57
<b>5.3</b>	<b>OCCLUSION DE BRODIE LOCALISEE A UNE DENT (SCISSOR BITE)</b>	<b>58</b>
5.3.1	THERAPEUTIQUES CONCERNANT LES 2EMES MOLAIRES MAXILLAIRES	59
5.3.1.1	Techniques amovibles :	59
5.3.1.1.1	Plaque maxillaire amovible avec bras vestibulaire postérieur :	59
5.3.1.2	Techniques fixes :	59
5.3.1.2.1	Arc Trans-palatin modifié :	59
5.3.1.2.2	Quad Hélix en contraction	60
5.3.1.2.3	Technique nécessitant un ancrage osseux en méthode directe :	61
5.3.1.2.4	Technique avec ancrage osseux en méthode indirecte (« DRAGON HELIX ») :	62
5.3.1.3	Extractions des 2èmes molaires	63
5.3.2	THERAPEUTIQUES CONCERNANT LES 2EMES MOLAIRES MANDIBULAIRES :	64
5.3.2.1	Arc lingual modifié	64
5.3.2.2	Technique nécessitant un ancrage osseux en méthode directe :	65
5.3.2.3	Technique nécessitant un ancrage osseux en méthode indirecte :	65
5.3.2.4	Extractions des 2èmes molaires	65
<b>6</b>	<b><u>LA CHIRURGIE :</u></b>	<b>65</b>
<b>6.1</b>	<b>PHASE ORTHODONTIQUE PRE CHIRURGICALE :</b>	<b>65</b>
<b>6.2</b>	<b>CHIRURGIE MAXILLAIRE :</b>	<b>66</b>
6.2.1	L'OSTEOTOMIE DE TYPE LEFORT I AVEC CONTRACTION MAXILLAIRE :	66
6.2.2	L'OSTEOTOMIE SEGMENTAIRE DE SCHUCHARDT :	67
<b>6.3</b>	<b>CHIRURGIE MANDIBULAIRE</b>	<b>67</b>
6.3.1	LA TECHNIQUE DE CLIVAGE SAGITTALE (DALPONT-OBWEGESR) :	67
6.3.2	DISTRACTION OSSEUSE SYMPHYSAIRE :	68
<b>6.4</b>	<b>LA CHIRURGIE BI MAXILLAIRE :</b>	<b>69</b>
<b>7</b>	<b><u>CONTENTION ET RECIDIVE :</u></b>	<b>69</b>
<b>8</b>	<b><u>CONCLUSION :</u></b>	<b>72</b>
	<b><u>Liste des abréviations</u></b>	<b>73</b>
	<b><u>Table des figures</u></b>	<b>74</b>
	<b><u>Liste des tableaux</u></b>	<b>76</b>
	<b><u>BIBLIOGRAPHIE</u></b>	<b>79</b>