

INTERETS DE L'INGRESSION INCISIVE MANDIBULAIRE PAR SECTIONNEL SUR MINIVIS ENFOUI

Hôpitaux
Universitaires
de Marseille

ap
hm

Dodiébé KONE : interne DES ODF 3, Université d'Aix-Marseille
Service d'Orthopédie dento-faciale et d'Odontologie Pédiatrique - Pôle Odontologie - Pr LE GALL Michel

Aix-Marseille
université

Socialement engagée

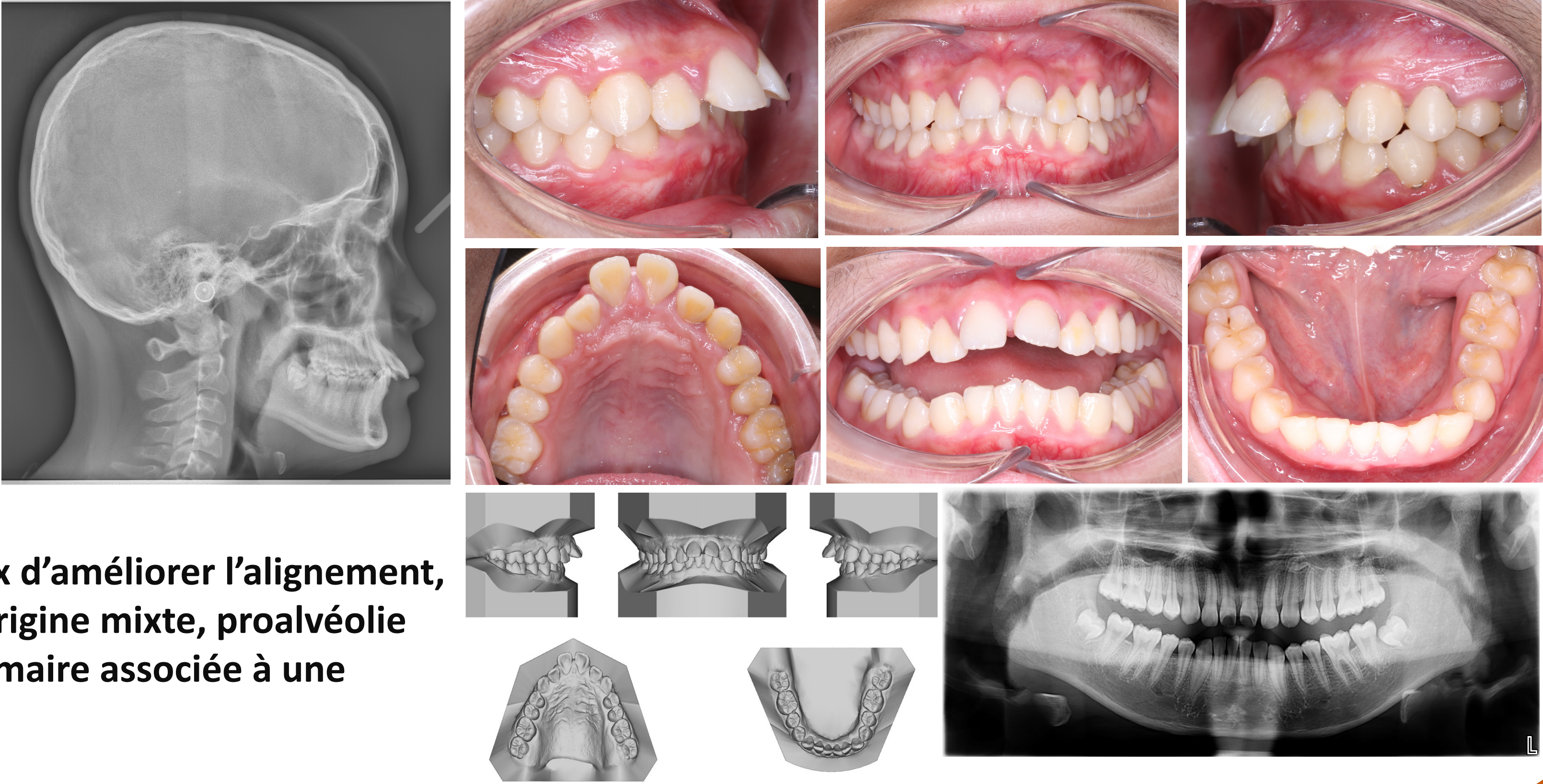
Aucun lien d'intérêt

Introduction

La supra-alvéolie incisive mandibulaire, souvent associée à une morsure palatine, constitue un défi en orthodontie. L'usage de minivis d'ancrage temporaires permet de créer un point d'ancrage stable pour corriger l'égression des incisives, rétablir l'alignement dentaire et optimiser l'esthétique du sourire. Leur intérêt dans l'ingression incisive se traduit par un contrôle précis du mouvement dentaire.

L'objectif est d'évaluer la proportion d'ingression pure et de vestibuloversion des incisives mandibulaires à l'aide d'un sectionnel sur minivis.

Contexte clinique : Patient de 14 ans, trouvant ses dents en avant et désireux d'améliorer l'alignement, présentant: une classe III squelettique par rétromaxillie, hypodivergence d'origine mixte, proalvéolie maxillaire, supraclusion par supra-alvéolie mandibulaire, une déglutition primaire associée à une incompetence labiale au repos.

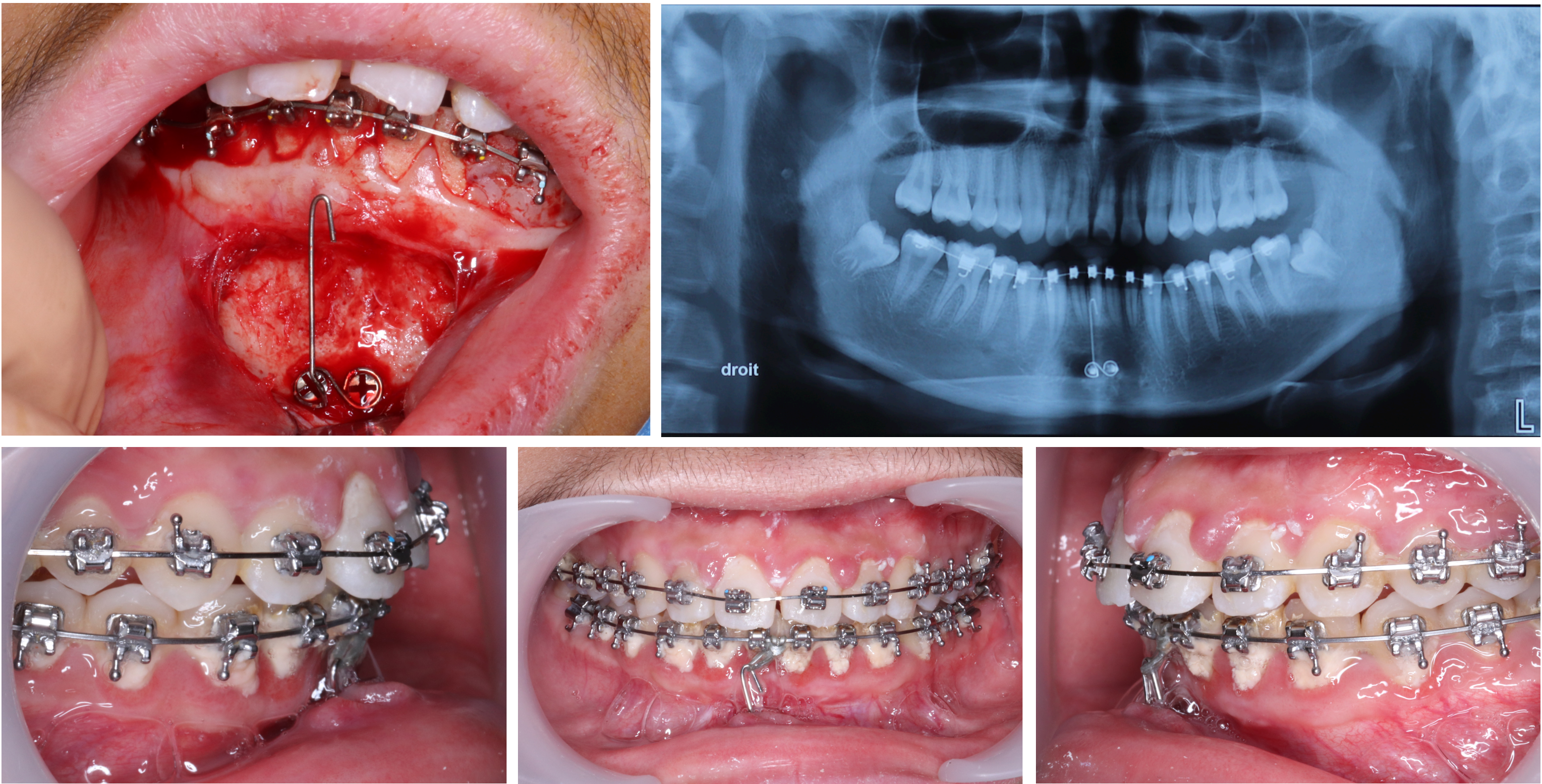


Matériels et méthodes

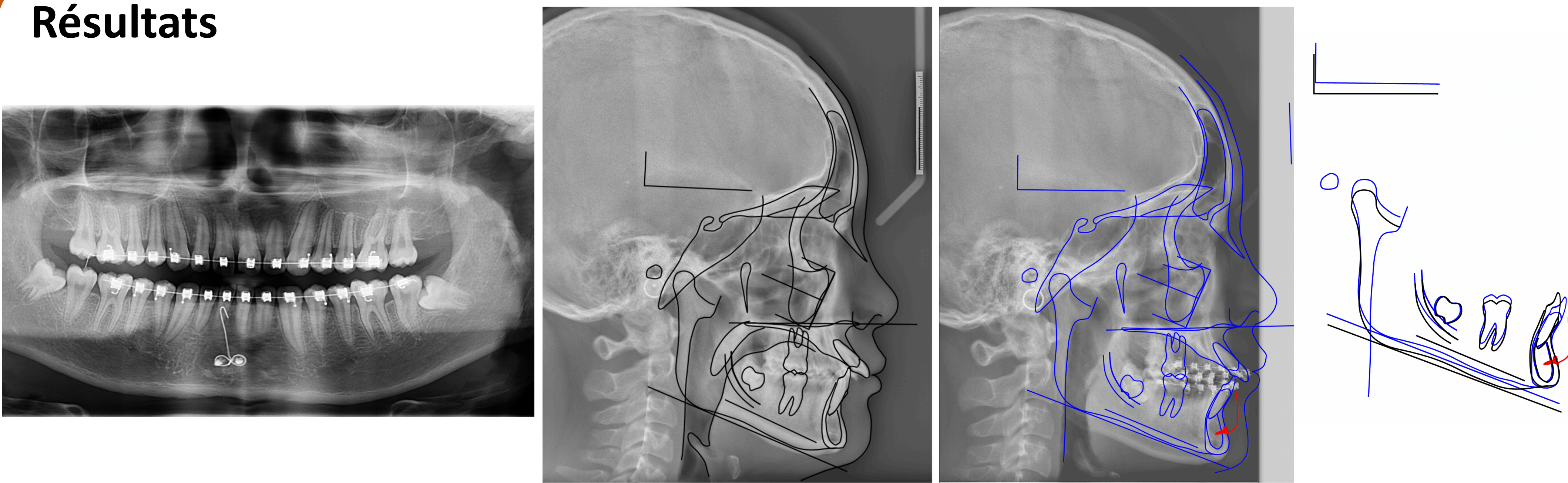
Chez un patient suivi dans le service d'ODF de La Timone, à la suite de la pose d'un appareil multiattaches mandibulaire, un sectionnel interincisif mandibulaire a été mis en place, ancré par deux minivis (6 mm × 2 mm) dans la zone symphysaire à distance des apex des dents 31 et 41. Celles-ci ont été posées sous anesthésie locale par le Dr HAMMOUTENE (UF de chirurgie Orale du Pavillon Odontologie).

Un sectionnel **TMA 0,020-in** connecté à l'arc entre 31 à 41 à l'aide d'une chaînette élastomérique est activé pour ingression des incisives mandibulaires.

Activation pendant ~5 mois.
Rééducation fonctionnelle en parallèle.



Résultats



	Pré-traitement	Post-traitement
Recouvrement	100%	30%
Surplomb	6,5mm	3,5mm
Spee	4mm	0,5mm
IMPA	93°	115°
Ingression réelle	x	0
Vestibulo-version	x	100%

Une superposition structurale mandibulaire, réalisée à partir de téléradiographies de profil pré et post-traitement, indique un pourcentage de 0 % d'ingression pure et 100 % de vestibuloversion associée à une égression molaire inférieure entraînant une ouverture du compas et augmentant la divergence du patient.

Discussion

L'utilisation de minivis pour l'ingression des incisives mandibulaires présente plusieurs avantages : contrôle précis, réduction du recours aux extractions et amélioration esthétique. Leur pose, peu invasive, offre un ancrage solide. La conception du sectionnel peut toutefois engendrer des effets parasites.

Le vecteur de force quasi horizontal a entraîné une **vestibuloversion sans ingression**. Le système **ne permettait pas de contrôle de torque** suffisant. Nécessité d'un guidage supplémentaire ou d'une mécanique différente.

Certaines études ont montré des résultats plus probants avec par exemple, la mise en place de deux minivis en distales des 32 et 42 afin d'avoir un vecteur plus vertical qu'antéro-postérieur.

Des études complémentaires sont nécessaires pour évaluer les effets à long terme et optimiser cette approche.

Conclusion

L'ingression incisive mandibulaire assistée par minivis constitue une avancée notable en orthodontie, offrant des résultats cliniques satisfaisants et une amélioration de l'esthétique dentaire. Cette technique devrait être envisagée dans les protocoles de traitement nécessitant un contrôle vertical.

L'ancrage osseux est utile mais **ne garantit pas l'efficacité mécanique**. Importance de la **direction des forces** et du contrôle de l'axe incisif. Nécessité de la superposition pour objectiver les effets réels.

Ce cas illustre l'importance du **design mécanique** et des **superpositions céphalométriques** pour juger des effets réels d'un traitement par ancrage osseux.

Bibliographie:

