

INFORMATIONS GÉNÉRALES, RISQUES POTENTIELS, LIMITATIONS DE L'ORTHODONTIE ET DE L'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

Bien qu'il soit de plus en plus reconnu qu'un traitement d'orthodontie puisse être la solution par excellence à de nombreux problèmes d'équilibre facial et d'alignement dentaire, il est primordial que toute personne qui entreprend un tel traitement sous notre responsabilité sache comment il faut se comporter pour obtenir des résultats optimums. De plus, il faut comprendre les risques et limitations d'un tel traitement comme pour toutes les interventions sur le corps humain.

Pour débiter, le présent document expliquera brièvement l'installation des boîtiers orthodontiques. Ensuite, le fonctionnement des rendez-vous, la durée du traitement ainsi que l'importance de la coopération durant cette période seront expliqués. Les notions d'inconfort et de période de rétention seront également abordées. Finalement, de brèves informations concernant les activités sportives et l'évaluation des dents de sagesse seront données.

Installation des boîtiers

Lors de l'installation des boîtiers orthodontiques, les dents sont polies, asséchées et isolées afin de créer un environnement idéal pour le bon positionnement de ceux-ci.

Le composite (colle) qui retient les boîtiers en place est très résistant et peut retenir les boîtiers sur les dents pendant plusieurs années. Par contre, sa résistance comporte certaines limites puisque ces mêmes boîtiers devront être enlevés à la fin du traitement. C'est ce qui justifie certaines restrictions alimentaires.

Pourquoi est-ce qu'un boîtier décolle?

- Par contamination de la salive : une gouttelette de salive peut se glisser à notre insu sur une dent, ce qui empêche une bonne adhérence du boîtier sur la dent lors de son installation.
- Par force excessive : une force trop grande appliquée sur le boîtier peut fracturer immédiatement la colle qui le retient sur la dent ou encore former des microfractures qui le feront tomber quelques jours plus tard.

- Soit par l'alimentation :
 - mâcher de la gomme
 - couper les aliments avec les dents

- Soit par traumatisme :
 - manger des aliments trop durs
 - recevoir un coup directement sur une dent (ustensile, ballon, chute, etc.)
- Soit par les forces de l'occlusion :
 - contact entre certains boîtiers du haut et du bas
- Soit par les forces de grincement ou serrement des dents :
 - grincements durant la nuit

Il est facile pour nous d'identifier la raison pour laquelle un boîtier est décollé. Habituellement, lorsqu'un boîtier se décolle suite à une contamination par la salive, l'incident se produit dans les 24 heures suivant l'installation et toute la colle demeure sur le boîtier. Un boîtier qui décolle par force excessive laisse une partie ou la totalité de la colle sur la dent et peut se produire à tout moment du traitement.

Peu importe le motif qui entraîne un boîtier à décoller, **vous devez toujours nous téléphoner pour nous aviser de l'incident.**

Fonctionnement des rendez-vous

Tenant compte des contraintes de notre horaire et du vôtre, il sera parfois nécessaire que vous vous absentiez de l'école ou du travail pour respecter vos rendez-vous. La fréquence des visites varie entre **2 à 8 semaines** et la durée est approximativement de **10 à 30 minutes**. Les rendez-vous manqués seront repris selon les disponibilités de notre horaire et c'est **votre responsabilité** d'en obtenir un nouveau.

Durée du traitement

La durée du traitement est habituellement déterminée lors de l'évaluation du problème orthodontique et est généralement respectée. Par contre, il est possible que le traitement soit un peu plus long, et ce, même si vous offrez une excellente coopération.

Coopération

Une bonne coopération représente la clé du succès. Cette coopération est essentielle au niveau de l'alimentation, de l'hygiène dentaire, du respect des consignes particulières et des visites chez le dentiste.

- Alimentation :**
- éviter les aliments très durs et collants
gomme (toutes les sortes), caramels, jujubes, réglisse, noix, suçons, roulés aux fruits, etc.
 - ne pas utiliser les dents pour découper et déchirer les aliments
 - couper carottes, céleri, pommes en lanières avant de les manger
 - couper pain croûté, croûte de pizza ou les éliminer si trop dur
 - détacher la viande rattachée à un os (côtes levées, ailes de poulet)
 - manger le maïs en épi en détachant les grains avec un couteau
 - retirer le bâton avant de manger un pogo
 - retirer le noyau d'une pêche avant de la manger
 - demeurer très prudent en mangeant prunes, cerises ou popsicle
 - **ne pas manger de popcorn**

Pour ceux qui ont un appareil d'expansion avec de l'acrylique au palais : éviter en plus, les fruits avec des petites graines (framboises, kiwi...) et les pains avec des céréales (graines de lin, sésame)

- Hygiène dentaire :**
- brossage 4x/jour (après les repas et au coucher)
 - petite brosse en forme de sapin (1x/jour)
 - soie dentaire (idéalement tous les jours, mais un minimum de 2x/sem)

- Consignes particulières :**
- porter les élastiques et les appareils tel que prescrit
 - éviter de ronger les ongles ou de mordre des crayons
 - respecter la fréquence des rendez-vous

- Visites chez le dentiste :**
- continuer à visiter le dentiste de façon régulière

Inconfort

Dans les heures qui suivent l'installation des broches et des appareils orthodontiques, une sensibilité dentaire pourrait apparaître.

- Elle peut durer de 3 à 7 jours et se manifestera surtout lors de la mastication. Une alimentation plus molle est donc conseillée (pâtes, riz, omelette, etc.).
- Si nécessaire, utilisez des antidouleurs (acétaminophène) pour diminuer l'inconfort (Tyléno^l ou n'importe quelle marque maison).
- Éviter d'utiliser des anti-inflammatoires (ibuprofène) car ceux-ci pourraient ralentir les mouvements orthodontiques.
- Il est normal que certaines dents deviennent mobiles durant le traitement.
- La présence des broches peut être irritante pour l'intérieur des lèvres et des joues et contribuer à la formation d'ulcères. Pour soulager les endroits irrités, appliquer un petit morceau de cire sur le boîtier ou le crochet de la bague.

Rétention

La phase de rétention se définit comme étant la période qui suit le traitement actif (broches, appareils) et durant laquelle, la dentition se stabilise. Durant la rétention, différents moyens sont utilisés pour maintenir adéquatement la correction effectuée lors du traitement.

- Des fils de rétention allant habituellement d'une canine à l'autre sont collés à l'arrière des dents du haut et du bas et doivent être maintenus en place le plus longtemps possible.
- Un appareil de rétention pour la dentition du haut doit être porté toutes les nuits la première année suivant la fin du traitement actif. Afin de vérifier la stabilité de la dentition, cet appareil sera par la suite porté de moins en moins souvent pour être éventuellement éliminé après une période d'environ 2 ans.
- Cet appareil de rétention doit être apporté à toutes les visites pour être évalué par Dr Ruest.
- Le premier appareil de rétention est inclus dans le coût du traitement. Par contre, des frais supplémentaires seront facturés pour remplacer tous genres d'appareils perdus ou endommagés.

Les dents bougent tout au long de la vie d'une personne. Il est donc possible de constater de légers mouvements sur certaines dents même si la rétention est faite de façon idéale. Le fait de porter l'appareil de rétention et de garder les fils de rétention le plus longtemps possible augmente les chances de maintenir la correction orthodontique.

Activités sportives

Un traitement orthodontique n'empêche aucunement la pratique d'activités sportives

- Tous les sports peuvent être pratiqués.
- Le port d'un protecteur buccal est obligatoire pour la pratique de certains sports comme le football et les sports de combat.
- À la demande, la clinique fournira un protecteur buccal conçu spécialement pour ceux qui ont un traitement orthodontique.

Dents de sagesse

Malgré leur mauvaise réputation, les dents de sagesse sont d'excellentes dents si elles ont suffisamment d'espace pour s'aligner sur l'arcade.

Habituellement, l'évaluation concernant les dents de sagesse se fait par le dentiste. Par contre, si le dentiste désire avoir l'opinion de Dr Ruest, ce dernier pourra évaluer la situation et si une radiographie panoramique est nécessaire, des coûts de 70.00 \$ seront demandés.

Récidive dentaire après le traitement

Suite à la phase active du traitement d'orthodontie, la phase de rétention assure une certaine stabilité. Même si plusieurs moyens sont utilisés pour maintenir la correction faite durant le traitement, certains mouvements peuvent tout de même se produire puisque la dentition bouge toute notre vie.

Risques et limitations

Les phénomènes décrits ci-dessous se produisent rarement et dans la majorité des cas, ils sont largement contrebalancés par les avantages d'une intervention orthodontique. Il est tout de même important qu'ils soient connus avant le début du traitement.

- **Résorption de la racine (rhizalyse)**

Raccourcissement de la racine d'une ou plusieurs dents qui se produit chez un très petit nombre de patients. Dans la plupart des cas, ceci n'a aucune importance. Toutefois, si des problèmes de gencive se développaient, la longévité des dents atteintes pourrait être affectée. La résorption de racine peut se produire à la suite d'accidents, de chocs, d'intrusions, de mauvaises habitudes, d'un traitement de canal, de désordres glandulaires ou pour d'autres raisons inconnues. Les objectifs du traitement peuvent être réévalués si une résorption sévère est observée après l'étude de vos radiographies de routine.

- **Ankylose**

Pour des raisons inexplicables, une dent peut refuser de se déplacer. Ceci est très rare et peut se produire lorsqu'une dent incluse doit être alignée sur l'arcade dentaire.

- **Articulation temporo-mandibulaire**

Bien que ceci soit rare, des douleurs à la mâchoire peuvent apparaître durant le traitement. Habituellement, ces problèmes disparaissent ou s'amenuisent à mesure que le traitement progresse. Par contre, il se peut qu'ils ne disparaissent pas complètement. Il faut également tenir compte que le stress influence directement la sévérité des douleurs à l'articulation temporo-mandibulaire.

- **Dent dévitalisée**

Il est possible que la pulpe d'une dent ne soit plus vivante. Le nerf qui a subi le traumatisme d'une restauration profonde ou même d'un léger coup peut dégénérer lentement. Une dent non vivante peut faire un abcès durant un traitement orthodontique. Un traitement de canal est alors nécessaire.

- **Croissance défavorable**

La croissance d'une personne peut cesser de se faire normalement. Si elle se manifeste de façon disproportionnée, les maxillaires pourraient en être affectés et les objectifs de traitement pourraient nécessiter une réévaluation. Le déséquilibre de la croissance squelettique est un phénomène biologique imprévisible.

- **Respiration buccale, scellement labial, posture linguale, thérapie myofonctionnelle**

La respiration buccale a une influence sur la croissance et la forme du visage. S'il y a une obstruction des voies respiratoires supérieures causée par des allergies, des adénoïdes, des amygdales volumineuses ou encore par une cloison nasale déviée, le patient doit consulter un allergiste ou un ORL aussitôt que le problème est diagnostiqué, que ce soit avant, pendant ou après le traitement d'orthodontie.

En élargissant la voûte palatine et le plancher nasal, le traitement peut diminuer la résistance au passage de l'air. De plus, en diminuant l'écart entre les dents, le contact des lèvres devient possible et par conséquent, la respiration devient plus nasale que buccale. Beaucoup d'instructions et d'exercices sont donnés afin d'aider les patients à « bien se tenir le visage ».

Les patients qui malgré tout, ne réussissent pas à acquérir la bonne « posture » du visage, de la langue et des lèvres, auront moins de chance de maintenir une interdigitation dentaire parfaite, mais bénéficieront tout de même d'une situation qui aura été fortement améliorée. Leurs risques de conserver ou de développer des problèmes aux articulations temporo-mandibulaires sont plus élevés.

Nous visons la perfection, mais il n'y a pas de garantie. Par contre, soyez assuré que nous ferons de notre mieux. Nous en attendons autant de nos patients et ensemble, nous atteindrons les meilleurs résultats possibles.

Dr Ruest et son équipe

Quoi faire si nous sommes absents?

Si nous sommes absents et qu'il y a un bris ou un inconfort, la première chose à faire est de contacter votre dentiste.

Si vous êtes à l'extérieur, contactez un dentiste dans la région où vous vous trouvez.

Ne demandez pas de faire recoller un boîtier. Demandez plutôt d'être vu pour soulager l'inconfort. Soulager l'inconfort peut vouloir dire: enlever le boîtier décollé, couper un bout de fil, enlever de la nourriture coincée entre deux dents, etc.

Si votre dentiste est absent et que vous êtes dans la grande région montréalaise, contactez [Carrefour Dentaire de Montréal](#) au [514-721-6006](tel:514-721-6006).

En attendant, vous pouvez recouvrir la partie qui vous incommode avec de la cire. Si vous n'avez pas de cire, vous pouvez utiliser de la gomme à mâcher sans sucre.

Consultez notre site web dans la section bris et inconfort :

www.dranderuest.com

