

LA PRATIQUE ORTHODONTIQUE

Un appareil orthodontique peut-il provoquer des taches sur les dents ?

La plaque dentaire : l'ennemi public numéro un de vos dents.

La plaque dentaire est un enduit qui se forme sur les dents et qui est capable d'endommager l'émail. La zone couverte par les attaches orthodontiques est protégée. C'est la zone autour des bagues et des attaches qui se décalcifie, parfois jusqu'à l'apparition de cavités.

Ce n'est pas l'appareil qui cause des dégâts. C'est le défaut de brossage autour des attaches orthodontiques.

Le brossage orthodontique,

Pour éviter ce risque, nous enseignons à tous nos patients une technique de brossage spécifique. A chaque rendez-vous, nous contrôlons et évaluons l'efficacité du brossage et conseillons nos patients pour l'améliorer en cas de défaillance.

Qui surveille les caries pendant l'orthodontie ?

Avant de commencer,

Avant le début du traitement d'orthodontie, il est important que votre chirurgien-dentiste traitant s'assure de l'absence de caries ou bien que ces dernières aient toutes été soignées. Particulièrement pour les adultes, le chirurgien-dentiste habituel vérifie également l'état des gencives.

Au cours du traitement d'orthodontie,

Pendant le traitement d'orthodontie, nous vous conseillons de retourner, tous les 6 mois environ, voir votre chirurgien-dentiste généraliste pour effectuer des visites de contrôle et de détartrage.

Nous travaillons en étroite collaboration avec lui, mais nous ne le remplaçons pas pour tout ce qui concerne la surveillance des caries et les soins dentaires et gingivaux.

L'orthodontie, ça fait mal ?

Au cabinet, le jour de l'installation de l'appareil :

La pose d'un appareil d'orthodontie n'est absolument pas douloureuse.

La gêne des premiers jours :

Le déplacement des dents provoque une gêne à la mastication, surtout perceptible au début du traitement, durant les 3-4 premiers jours. Mais le plus souvent elle n'est pas très intense et il convient de bien différencier le fait d'avoir mal, de la sensation d'inconfort ou de gêne.

Globalement, il faut compter une période d'adaptation de 2 à 6 jours. Pour atténuer cette gêne, vous pouvez prendre, un médicament anti-douleur le soir de la pose et ensuite à la demande.

Pourquoi faut-il maintenir les dents après le traitement d'orthodontie ?

Maintenir les dents en place.

Lorsque les déplacements dentaires ont été effectués, il est nécessaire de maintenir les dents un certain temps : au traitement actif succède **une phase passive pendant laquelle les dents sont simplement maintenues en place. C'est la contention.**

Cette phase indispensable évite le déplacement des dents réalignées et la perte d'une partie du bénéfice du traitement.

Stabiliser les tissus.

Les dents sont implantées dans des tissus durs (l'os des alvéoles dentaires) et des tissus mous (les gencives, le ligament dentaire). Quand on cesse de déplacer les dents, la contention permet aux tissus de soutien de se stabiliser.

Les tissus durs se réorganisent assez rapidement, en deux ou trois mois.

Les tissus mous mettent beaucoup plus de temps à se stabiliser. Il existe à ce niveau des fibres élastiques qui tendent à redéplacer les dents dans la direction de leur position d'origine.

Les dents peuvent-elles se déplacer après la période de contention ?

Malheureusement, avec le temps tout organisme vieillit, et le sourire aussi : les dents se chevauchent légèrement, la couleur de l'émail se ternit et les lèvres deviennent plus fines et découvrent moins les dents du haut. **Ces transformations commencent tôt et sont inévitables.**

Les mêmes altérations sont observées chez les personnes ayant eu, ou non, un traitement d'orthodontie. Après la contention, les patients sont donc naturellement soumis au processus de vieillissement. Toutefois, la correction des décalages obtenue par le traitement d'orthodontie est conservée chez la grande majorité des patients.

C'est dans ce contexte que nous traitons maintenant de plus en plus de patients adultes. Tous sont soucieux de retrouver, par l'orthodontie, la jeunesse de leur sourire.

Faut-il enlever des dents quand il manque beaucoup de place ?

Oui, parfois, mais cette solution n'est choisie qu'en dernier ressort.

Bien conscients que les dents sont des organes qu'il faut soigner et conserver, nous sommes parfois amenés à choisir d'extraire deux ou quatre dents dans des cas où le déficit de place est trop important.

Cette solution n'est proposée qu'en dernier ressort, quand les autres moyens de faire de la place pour les dents s'avèrent insuffisants.

Il s'agit bien d'une solution raisonnée qui met en balance le sacrifice de ces organes dentaires avec les nombreux avantages procurés à notre patient par son traitement d'orthodontie.

Mon appareil d'orthodontie peut-il rouiller ?

Les matériaux se dégradent-ils avec le temps ?

Non ! Bien sûr, tous les matériaux métalliques que nous utilisons sont absolument inoxydables et résistent très bien à la corrosion.

Ils contiennent du nickel et parfois du chrome qui empêchent la corrosion. Ces alliages sont souvent allergisants au contact de la peau, mais les études scientifiques ont montré qu'ils ne l'étaient que très rarement en bouche, au contact des muqueuses. **Ils sont donc considérés comme bio-compatibles quand ils sont collés sur les dents.**

Nous choisissons systématiquement des matériaux de qualité, éprouvés, pour assurer nos patients d'une grande sécurité sanitaire.

Les attaches et les bagues peuvent-elles se décoller toutes seules ?

Le collage orthodontique ne résistera pas à des forces excessives :

- La mastication de **denrées très dures** (croûte de pain ou de pizza très grillées, bonbons, carottes crues, glaçons, caramels, noyaux de fruits, noisettes etc.)
- **Les habitudes nocives** souvent inconscientes (mâchonner des crayons ou des stylos, se ronger les ongles, serrer très fort les dents sous l'effet du stress, grincer des dents)
- **La pratique de sports violents** où le patient peut recevoir des coups qui nécessiteraient le port de protège-dents. (rugby, boxe, karaté)

La plupart des patients ne décollent par inadvertance, au plus, que deux ou trois attaches orthodontiques pendant tout leur traitement.

Lorsque les décollements sont plus fréquents, une prise de conscience des contrôles alimentaires et comportementaux doit être effectuée. Sinon, la durée du traitement s'allonge et le risque de ne pas aboutir aux objectifs du traitement s'installe.

Peut-on faire de la place pour les dents en enlevant les dents de sagesse ?

De nombreux patients nous posent cette question.

A priori, c'est une bonne idée, mais malheureusement non, ce n'est pas possible !

Pourquoi ?

D'abord parce qu'il faudrait reculer, de chaque côté, les deux molaires, les deux prémolaires, la canine, avant d'obtenir de la place pour les dents de devant, ce qui n'est pas réalisable en orthodontie.

Ensuite parce que les dents du fond, les molaires, ont une tendance naturelle à avancer, et non pas à reculer. **L'extraction des dents de sagesse ne libère malheureusement aucune place pour les dents de devant.**

Jusqu'à quel âge peut-on déplacer les dents ?

Un patient sur cinq.

Aux États Unis, un patient sur cinq est un adulte. En France, la proportion d'adultes en traitement d'orthodontie est en constante augmentation. A notre cabinet, nous recevons chaque semaine plusieurs patients adultes en consultation.

Est-il encore possible d'aligner des dents après l'adolescence ?

Chez les adultes, la croissance des mâchoires est terminée, mais avec les techniques actuelles, il reste toujours possible de déplacer les dents, même après 60 ans.

Qu'est ce qui motive ces patients à nous consulter ?

La plupart auraient eu besoin d'un traitement d'orthodontie à l'adolescence, mais n'ont pas pu pour diverses raisons en bénéficier.