

PODCAST 26

Date d'envoi : lundi 6 à 5 :00

Titre : La déviation mandibulaire

Pour écouter

« La déviation mandibulaire »

[clique ici](#)

Si tu veux que des choses changent dans ta vie, change des choses dans ta vie.

Docteur, change et souviens toi pourquoi tu as choisi ce beau métier !

Bienvenu dans le vingt-sixième audio du défi des 365 jours, que je t'offre avec le soutien de NatureBio Dental, le mouvement qui unit les chirurgiens-dentistes, les médecins et praticiens de santé ainsi que des patients motivés pour remettre la santé bucco-dentaire au cœur de la santé.

Le but : mettre plus de sens dans ta vie professionnelle !

Je voudrais te parler aujourd'hui de la prise en charge de la déviation mandibulaire dans le plan de traitement global.

Je te parle de ce sujet aujourd'hui parce que mon dada c'est l'occlusion et je me suis souvent rendu compte que ce point n'était pas toujours pris en considération par les orthodontistes ou par les chirurgiens-dentistes lors de réhabilitations globales. La majorité des patients qui me sont adressés pour des problèmes posturaux en lien avec des problèmes d'occlusion, présentent une déviation mandibulaire souvent associée à une perte de dimension verticale d'occlusion.

Je voudrais te donner aujourd'hui une petite astuce pour repérer très facilement une déviation mandibulaire basale ou posturale, dans l'objectif de savoir si l'on doit ou non recentrer la mandibule par notre traitement. Donc en priorité, il faut savoir que c'est l'alignement des freins labiaux qu'il faut regarder et pas du tout les points incisifs. Donc patient dents serrées, tu tires les lèvres et repère si les freins sont alignés sur le plan médian du visage. Si les freins sont alignés on n'en parle plus. Par contre si les freins sont déviés, il faut observer le mouvement d'ouverture de la bouche. Demande au patient d'ouvrir tout doucement la bouche et tu verras que

chez les patients très détendus, la mandibule se recentre dès la position de repos ou peut être il faut attendre 1 cm ou 2 cm d'ouverture pour voir la mandibule parfaitement se recentrer sur le maxillaire. Cela montre clairement que c'est la position des dents qui oblige cette déviation mandibulaire entraînant en même temps toute une vrille du schéma postural. L'objectif sera donc, dans ce cas, que les freins soient alignés en fin de traitement.

Si la mandibule ne se recentre pas à l'ouverture, il faudra vérifier ce qui se passe au niveau des ATM.

- Si les ATM fonctionnent correctement et s'il n'y a pas de tensions particulières au niveau des masseters, cela signifie que cette déviation est fixée. Une branche mandibulaire est plus longue qu'une autre et cette croissance asymétrique est souvent due à une chute sur le menton avant la fin de la croissance. Cela signifie que le patient s'est adapté et il ne faudra pas le recentrer. On rétablit alors une bonne dimension verticale sans toucher à la déviation.
- Par contre si cette déviation fixée est associée à une pathologie des ATM, je te conseille de temporiser ton diagnostic, avec une gouttière et un suivi ostéopathique pendant 3 à 6 mois et surveiller l'évolution de la synectique mandibulaire, avant de confirmer ou non la nécessité du recentrage.

Et si le recentrage des maxillaires aidait à recentrer sa vie ?

Je te souhaite une belle journée et je te dis à demain, naturellement !