

PODCAST 234

Date d'envoi : jeudi 47 à 5 :00

Titre : Le syndrome de Costen

Pour écouter

LE PODCAST

« Le syndrome de Costen »

C'est ici

Dans la vie on devrait prendre les choses à cœur, mais pas tant que ça !

Docteur détends toi et souviens toi pourquoi tu as choisi ce beau métier.

Bienvenue dans le 234^e 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 : Aimer la vie qui nous a été donnée.

Je voudrais te parler aujourd'hui du syndrome de Costen, plus connu sous le nom de syndrome algo dysfonctionnel de l'appareil manducateur ou SADAM. Il ne s'agit pas à proprement parler d'une maladie mais d'un ensemble de symptômes correspondant à une pathologie. Il est la conséquence d'un mauvais positionnement des condyles dans les cavités glénoïdes avec pour voie de conséquence une dégradation ou un mauvais positionnement du disque articulaire cartilagineux qui se trouve entre ces 2 structures.

Les signes cliniques étant très variés, il est parfois difficile de faire un bon diagnostic, surtout qu'au début le patient se plaint rarement de ses articulations, mais de douleurs périphériques pour lesquelles ils viennent rarement voir un dentiste : migraine, otite, acouphènes, torticolis, fatigue visuelle, vertige, maux de dos, lombalgie, et même crampes dans les pieds.

Parfois les patients nous consulteront parce qu'ils ont des crampes dans la mâchoire lorsqu'ils mastiquent ou parce qu'ils se plaignent que leur mâchoire se déboîte, craque et dans les cas extrêmes, l'articulation devient douloureuse.

Le SADAM est une pathologie complexe dans le sens où elle est multifactorielle et les dents sont souvent le facteur qui verrouille le problème. C'est pour cela que quelque soit les causes et les facteurs aggravant, on aurait toujours dans un premier temps intérêt à commencer par le port d'une gouttière.

Dans ma pratique j'utilise en priorité les gouttières fonctionnelles, les fameux activateurs Soulet Besombes, pendant 6 à 12 mois avec un suivi intense en ostéopathie crânienne, afin de soulager un maximum de symptômes périphériques tels que les douleurs posturales ou crâniennes, détendre les muscles faciaux et de permettre à la mandibule de retrouver sa position idéale.

Dans un deuxième temps, je fais réaliser des cales pour le repositionnement mandibulaire afin de stabiliser la mandibule avec un bon centrage, une bonne dimension verticale d'occlusion et de s'assurer du bon positionnement des condyles dans la cavité glénoïde. L'activateur continue à être porté la nuit et les cales sont portées le jour. Grâce au suivi régulier en ostéopathie, les symptômes disparaissent rapidement en général, ce qui permettra de passer au stade des prothèses définitives dans cette nouvelle position dont les bénéfices auront été expérimenté en statique et en dynamique.

Mais bien sûr, en parallèle de la position dentaire, tout un travail d'hygiène de vie devrait être nécessaire pour des résultats sur le long terme. Un travail sur le stress, le manque de sommeil, et les déséquilibres posturaux, devrait être réalisé en parallèle. C'est pour cela qu'une équipe pluridisciplinaire est toujours indispensable autour d'un patient qui souffre d'un SADAM. Ostéopathe, chiropracteur, faciathérapeute, ont chacun leur approche mais leur collaboration est toujours bénéfique. De la kiné maxillo-faciale est parfois nécessaire dans les cas graves de serrement ou de bruxisme. On associe également toutes les techniques de relaxation et on peut même aller jusqu'à un travail en psychothérapie pour apprendre la gestion du stress. Un bilan médical est également indispensable afin de révéler certaines carences par exemple en magnésium, en potassium très fréquent dans les bruxismes. Les troubles digestifs avec une dysbiose peuvent également impacter les signes cliniques, les pathologies ORL chroniques avec des difficultés respiratoires, des obstructions nasales chroniques qui installent une respiration buccale mettent en difficulté le retour d'un équilibre buccal.

Lors de notre consultation de bilan initial, le syndrome de Costen devrait être diagnostiqué d'emblée grâce au bilan occlusal simplifié que j'ai mis au point et qui permet de faire un premier pré-diagnostic en moins de 3mn. Même si le patient n'a pas de signes cliniques, le repositionnement mandibulaire devrait être une étape indissociable de la réhabilitation globale d'une bouche, car on sait que c'est une des clés pour vieillir en bonne santé.

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