

PODCAST 245

Date d'envoi : vendredi 49 à 5 :00

Titre : Réhabilitation neuro-occlusale

Pour écouter

LE PODCAST

« Réhabilitation neuro-occlusale »

C'est ici

Tout ce qui existe aujourd'hui dans ta vie a été créé par les pensées que tu as eues dans le passé.

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

Bienvenue dans le 245^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 : Devenir le maitre de ta vie

Je voudrais te parler aujourd'hui de la réhabilitation neuro-occlusale. C'est la partie de la médecine stomatologique qui étudie l'étiologie et la pathogénie des troubles fonctionnelles et morphologiques de l'appareil stomatognatique. Elle a pour objet d'éliminer, dans la mesure du possible, les causes de ces troubles, de restaurer le système et de renverser l'évolution de ces lésions le plus précocement possible et s'il le faut, dès la naissance.

Cette thérapeutique intéresse tous les âges de la vie, de la naissance à la vieillesse, ayant pour objectif l'équilibre occlusal et la restauration de la fonction masticatrice. Une occlusion normale à un point donné peut très bien devenir pathologique au fur et à mesure des processus de la vie.

Donc l'occlusion centrée, l'équilibre bi latéral des cotés travaillant et balançant, les angles fonctionnels masticatoires égaux et normaux sont à vérifier à chaque contrôle dentaire. Ces références sont différentes en fonction de l'âge. Ce qui est physiologique à un âge peut être pathologique à un autre. Par exemple, parlons du bord occlusal de la canine supérieure : ce bord occlusal présente 2 versants, un mésial court et un distal plus long, cette description correspond à une canine d'éruption récente mais à 40 ans, si elle a correctement accompli sa fonction, elle présentera par abrasion physiologique, un

versant mésial bien plus grand que le distal. S'il n'en est pas ainsi, c'est que le système ne fonctionne pas ou fonctionne mal. La forme anatomique sera donc fonctionnellement pathologique.

L'ignorance de ces diverses formes normales et évolutives grâce à la fonction amène souvent à des pathologies occluso-articulaires récurrentes. On devrait vraiment considérer la bouche comme le premier acte du cycle de la digestion grâce à la mastication. Nous sommes pour cela doté d'un mécanisme très complexe qui doit être excité fonctionnellement pour se maintenir en état. Cette excitation est fournie par les mouvements antéro postérieurs des articulations temporo mandibulaires dû à la contraction des muscles ptéridiens, masséters et temporaux, ainsi que par les frottements occluso de toutes les dents qui se transmettent au parodonte. Toutes les dents mandibulaires doivent frotter contre les dents maxillaires, dans les mouvements de latéralités mandibulaires aussi bien à droite qu'à gauche et aussi bien du côté travaillant que du côté balançant.

Les sillons et les cuspidés de formes arrondies au moment de l'éruption ont été merveilleusement disposés par la nature pour que, par l'usage, des facettes se créent et se transforment en plan de glissement. Les mouvements mandibulaires de latéralité sont guidés par les canines et par les trajectoires condyliennes. Voilà ce qu'est le véritable équilibre occlusal selon Pedro Planas qui a posé les bases de la réhabilitation neuro-occlusale.

L'équilibre occlusal est régi par les lois de Hanau qui parlent des 6 facteurs qui règlent les lois de l'équilibre : la trajectoire condylienne, l'inclinaison de la face linguale des incisives maxillaires, la hauteur cuspidienne, l'inclinaison et la situation du plan occlusal, la courbe de décollage du plan occlusal, le recouvrement des incisives.

Tous ces facteurs sont liés, c'est-à-dire que si la valeur d'un facteur augmente, l'autre facteur doit diminuer et inversement pour que l'équilibre soit maintenu. L'usure occlusale est physiologique avec le temps et doit être respectée lors de nos réhabilitations. La plus petite variation de la trajectoire condylienne entraîne l'adaptation du plan occlusal à cette nouvelle posture ou au contraire crée un déséquilibre.

La hauteur cuspidienne est également à prendre en considération car c'est en fonction de sa hauteur que s'établit la courbe de décollage. Avec une hauteur cuspidienne égale à 0, la courbe de décollage disparaît et coïncide avec le plan occlusal. Et enfin les recouvrements incisifs sont fonction des hauteurs cuspidiennes et des trajectoires condyliennes. Plus grandes seront la hauteur cuspidienne et la trajectoire condylienne, plus grand sera le recouvrement incisif. Pour une hauteur cuspidienne nulle, les incisives seront en bout à bout.

La connaissance de ces lois est primordiale pour réaliser les traitements de réhabilitation neuro-occlusale. Je te conseillerais d'aller approfondir ces lois de Hanau qui vont t'apporter une grande aide lors des réhabilitations occlusales globales.

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