

# ORTHODONTIE VETERINAIRE

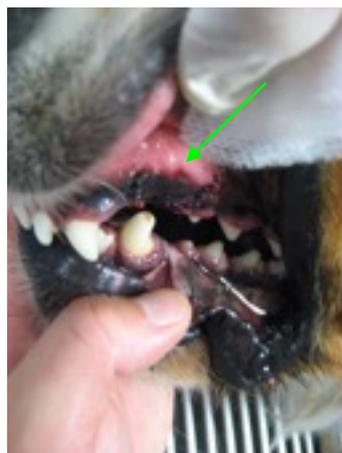
L'orthodontie est la branche de la dentisterie qui étudie le diagnostic et les corrections des malpositions dentaires.

Comme chez l'homme, ces malpositions sont assez fréquentes et leurs corrections peuvent être nécessaires non dans un but seulement esthétique, mais afin de rétablir une occlusion fonctionnelle et éviter les complications de ces malocclusions (usure des dents ou parodontite prématurée, lésions des tissus mous de la bouche, induction des malocclusions plus sévères...)



*Usure prématurée des dents (faces palatines des crocs supérieurs), suite à une mâchoire inférieure trop courte (brachygnathisme inférieur).*

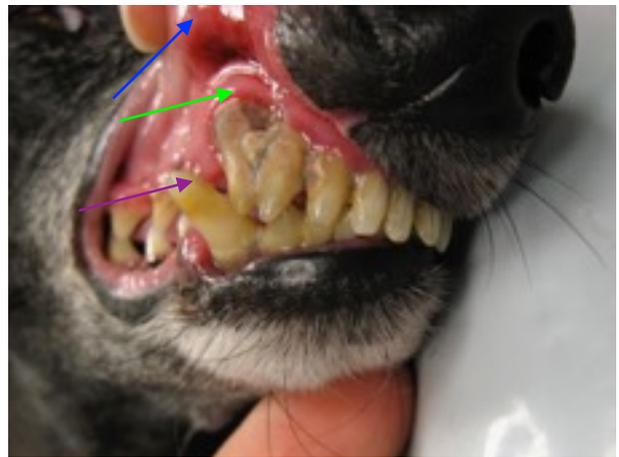
*L'extraction des crocs supérieurs, déjà abimés en partie et déchaussés, a été choisie comme l'option la plus facile et économique pour retrouver une occlusion sans conflit dentaire.*



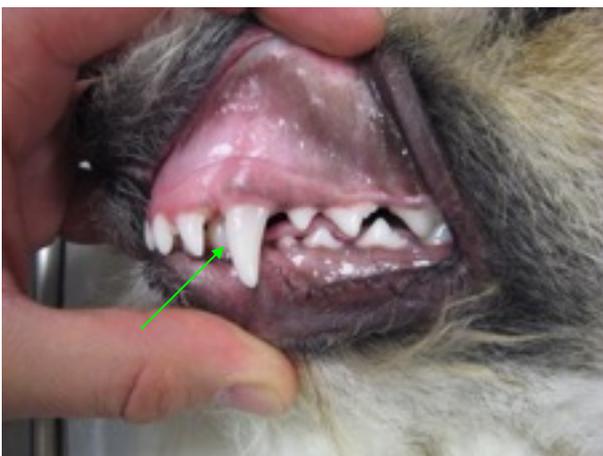
**Parodontite sévère prématurée** sur un lévrier suite à une mésioversion non traitée du croc supérieur droit, qui a induit une accumulation de tartre, une impaction avec la nourriture, provoquant un déchaussement important du croc et du coin supérieur droit (flèches vertes). L'infection locale a induit une ulcération (flèches bleues) visible sur la face interne de la babine supérieure.

Une autre conséquence de cette malocclusion non traitée sur un autre lévrier est la déviation du croc inférieur (flèche violette) vers l'extérieur (vestibuloverision) qui à son tour se retrouvera déchaussé et à extraire.

Tout ceci aurait pu être évité si le croc supérieur avait subi un traitement orthodontique pour le remettre en place ou si il avait été extrait à temps.



### **Lésion du palais (fistule oro-nasale) par un croc linguovérsé**



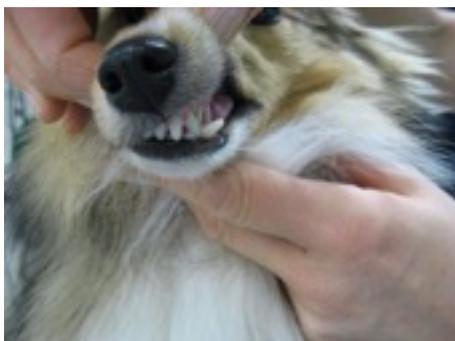
*La mâchoire inférieure trop étroite et la persistance des crocs de laits ont induit une pousse du croc inférieur gauche trop droit (linguovérsé) et pénétrant le palais, jusque dans la cavité nasale.*

*Une détection précoce et une gestion en amont auraient pu éviter la déviation de toute la mâchoire, ainsi que les multiples anesthésies pour redresser le croc inférieur et la chirurgie du palais.*

**Lésions des gencives:** conséquence de la sélection des races à nez écrasé ,  
comme chez le Persan et induisant un prognathisme inférieur.



**Induction des malocclusions** (vestibuloverision des crocs inférieurs) par  
des crocs linguovérésés chez un Shetland.

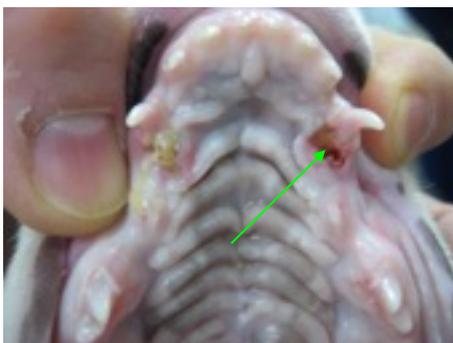


*Noter la présence du croc de lait supérieur (flèche verte) gauche persistant. Un traitement orthodontique ou l'extraction du croc supérieur gauche sont à mettre en place rapidement, avant que la déviation du croc inférieur ne soit définitive. Ce qui arrive dès que la babine supérieure se coince et empêche le redressement du croc inférieur.*

Certaines races sont prédisposées et le facteur héréditaire est clairement identifié:

- La mésioversion des crocs supérieurs (ou le croc en lance) chez le Shetland ou le Lévrier Italien (cf supra)
- La linguoversion chez les Bull et Staffordshire Terriers

Ces affections peuvent toucher plusieurs chiens de la portée.



*L'extraction des crocs de lait sous contrôle radiographique est la seule bonne option pour soulager rapidement les chiots et éventuellement permettre une croissance harmonieuse de la mâchoire inférieure.*

*La petite soeur est touché aussi, mais un peu moins!*



## Les différents techniques de traitements orthodontiques:

### Gingivectomie avec ou sans osteoplastie:

Un remodelage de la gencive complété éventuellement avec un remodelage de l'os alvéolaire sous-jacent permet sur des lésions modérées à obtenir un résultat satisfaisant à moindre coût. Le principal inconvénient est que la technique est invasive.



*Le croc inférieur présente un légère linguo-version et blesse la gencive. Un remodelage à l'aide d'une fraise dentaire a permis d'obtenir rapidement une occlusion normale qui permettra que le croc inférieur gauche se latéralise (repositionne un vers l'extérieur)*

### Traitement par extractions:

C'est une façon relativement simple et économique de faire de la place dans la bouche et de permettre une occlusion normale.



*L'espace entre le coin et la canine supérieur (la diastème) étant trop fermé pour laisser passer la canine inférieure, il est décidé de préserver la dent la plus importante (la canine inférieure) et de sacrifier le coin supérieur. Après la levée d'un lambeau muco-périosté, une extraction chirurgicale est effectuée. Le lambeau est repositionné après une alvéoloplastie (nivellement de l'os alvéolaire) et suturé sans tension avec des points résorbables. La place obtenue est suffisante pour que le croc inférieur se positionne correctement.*



## Traitement par la réduction coronaire:

Consiste en une réduction de la taille des dents qui provoquent la gêne. Leur « coupe » ne peut en aucun cas se faire sans un traitement approprié du canal pulpaire, sous pêne de se retrouver rapidement avec une infection au niveau des racines et de l'os sous-jacent (ostéomyélite).



*Mâchoire inférieure trop courte ou brachygnathisme inférieur (Malocclusion de classe II) chez un jeune Berger Allemand, provoquant des lésions douloureuses au niveau du palais par les pointes des crocs*



*La réduction coronaire se fait dans les conditions d'asepsie, puis une coiffage pulpaire direct permet de protéger la pulpe tout en la gardant vivante. Une restauration avec du composite permet d'obtenir une surface lisse et proche de l'origine, sans que les crocs ne blessent plus le palais.*



Traitement par les appareillages passifs (plan incliné sur une ou plusieurs dents, élévation coronaire...) agissent en dirigeant la ou les dents sélectionnées dans une direction donnée quand le patient ferme la bouche.



*Croc inférieur en position linguoversée (Malocclusion de Classe I) et induisant un trauma au niveau du palais dur. Une prothèse à base de composite et résine a été façonnée directement dans la bouche de telle façon à orienter le croc vers l'extérieur. Voici le résultat 3 semaines après, lors du retrait de la prothèse.*



## Traitement par les appareillages actifs: Chainettes orthodontiques



**« Croc en lance » ou Mésioversion du croc supérieur droit (Malocclusion de Classe I) sur un Shetland. Le croc est tiré en arrière grâce aux chainettes élastiques orthodontiques qui sont accrochées avec des boutons orthodontiques, collées sur plusieurs pré-molaires et molaires. Le bloc de dents servant d'ancrage doit être plus solide que la dent tirée, pour ne pas provoquer leur déplacement!**

**Le résultat final après un peu plus d' un mois et demi est très satisfaisant.**



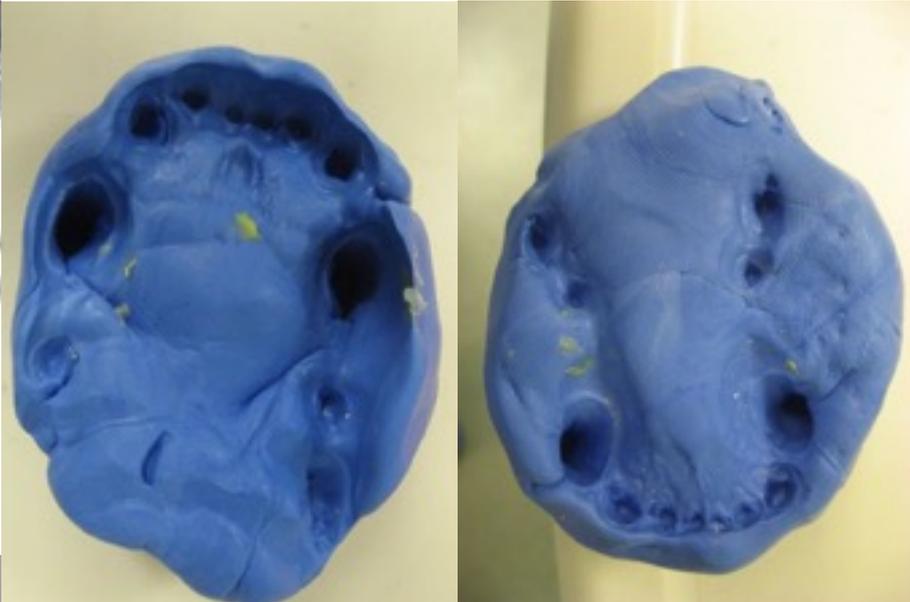
## Traitement par les appareillages actifs: Plaque fendue

Ce dispositif nécessite l'intervention d'un prothésiste qui grâce à l'empreinte prise par nos soins lors d'une première anesthésie, va confectionner dans son laboratoire une prothèse adaptée. Celle-ci va ensuite, lors d'une 2ème anesthésie, être collée à la clinique.

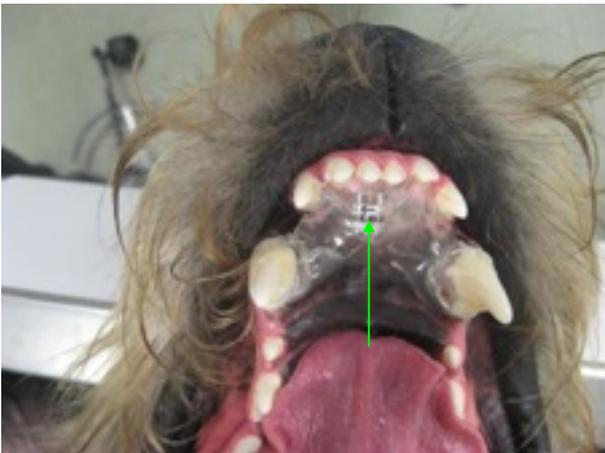
Le propriétaire va devoir activer le dispositif plusieurs fois par semaine, pendant plusieurs semaines ou mois, jusqu'à l'obtention du résultat voulu. Après une période de contention, sans de nouvelle activation, la prothèse sera retirée par nous même lors d'une troisième anesthésie.



*Ciseau inversé sur les 3 incisives supérieures qui sont retroversées.*



*Prise d'empreinte pour la confection d'un modèle en plâtre et de la prothèse par le prothésiste.*



*Prothèse en place avec le verrin à activer par le propriétaire 2 à 3 fois par semaine.*



*Résultat final 4 mois après lors du retrait de la prothèse*

## Complications des traitements orthodontiques:



*Mauvaise hygiène de la prothèse et surveillance insuffisante. L'impaction d'un corps étranger (bout de bois) entre la prothèse (plan incliné basé sur une dent) et le palais, provoquant une nécrose de la gencive et du palais.*

*Heureusement sans conséquences, car détectée à temps lors d'un contrôle, pour retirer la prothèse, parer la plaie et changer de méthode de traitement orthodontique, permettant une cicatrisation sans séquelle.*



*Une surveillance plus accrue a été demandée au propriétaire!*

*Voici le résultat au retrait de la prothèse 2 semaines plus tard: plus aucune trace de ce qui aurait pu devenir un vrai désastre...*

## **Prothèse mal confectionnée, cassée ou abimée**



*Malgré une surveillance importante, nos patients peuvent être imprévisibles et décoller la prothèse ou la casser en partie (comme ici ces jeunes chiennes American Staffordshire Terrière.*

*A ce stade il faut choisir entre l'abandon du traitement entrepris ou dépose de l'appareillage avec prise d'une nouvelle empreinte et confection de la nouvelle prothèse par le prothésiste!*



*Prothèse confectionnée à l'envers par le prothésiste et non vérifiée par le vétérinaire l'ayant montée. Aucune évolution après 6 mois de traitement... ce qui n'est pas étonnant, sachant que le verrin reculait, au lieu d'avancer pour pousser les dents!*

### Considérations éthiques:

Il est très important de se rappeler que beaucoup de malpositions dentaires et malocclusions sont d'origine génétique et que leurs corrections n'auront pas d'effet sur leur progéniture. Reproduire les animaux avec ces défauts n'est pas le meilleur service à rendre à la race, mais c'est aux éleveurs et clubs de races de décider quels sont les géniteurs qui doivent être retirés de la reproduction et pour quel type de défaut. Il est d'autant plus difficile d'avoir une réponse tranchée, car malheureusement les divergences entre les différents pays européens existent sur le plan de traitement et sur le plan des interventions autorisées.

Pour notre part, nous laissons le choix au propriétaire de décider si après une correction orthodontique, il va présenter son animal à la confirmation ou aux concours, voir à la reproduction .

Effectivement, notre position est qu'il n'est pas de notre ressort de décider quel individu avec un plus ou moins bon potentiel génétique devrait être retiré de la reproduction. D'autant plus, que les conséquences de certains choix se voient que quelques générations plus tard et les positions trop radicales ont souvent été néfastes et longues à rattraper!

Par contre, nous nous réservons le droit de refuser certains traitements que nous jugerons trop lourds et entraînant des souffrances inutiles pour le patient (comme les réductions des mandibules dans le traitement des prognathismes) ou certaines modifications purement esthétiques. Aussi, nous nous réservons le droit d'interrompre à tout moment, tout traitement orthodontique, si celui-ci est mal toléré ou devient inutile, sans remboursement des frais déjà engagés.