

Odontologie Pédiatrique

La Première Consultation



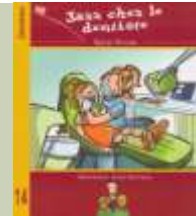
Dr MOULIS D2
2011



1

1^{ère} Consultation

*Etape incontournable,
Nombreux renseignements*



2

1^{ère} Consultation

- Motif de consultation : Urgence ??
- Etat de Santé de l'enfant
- Diagnostic
 - ✓ Clinique
 - ✓ Radiographique
- Relation de confiance :
 - Parents-Enfant-Praticien
- Evaluation connaissances parentales en matière de santé bucco-dentaire
- Prévention



3

L'interrogatoire



4

Etat Civil

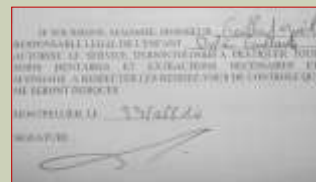
- Nom, prénom
- Âge +++
 - ✓ Coopération,
 - ✓ Signes cliniques,
 - ✓ Prise en charge, thérapeutiques
- Personne ayant adressé l'enfant (école, dentiste, médecin, spécialiste)
- Coordonnées du médecin, du pédiatre
- Coordonnées patients
- Milieu socio-économique, profession des parents



5

Documents administratifs

- Autorisation de soins pour enfant mineur à signer par le responsable légal
- Soins d'urgence autorisés par l'ordre en son absence
- Consentement éclairé



6

CHU HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Service d'Odontologie
RUE SURET - 59000 LILLE

**FICHE D'INFORMATION
A DESTINATION DU PATIENT**

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous êtes soigné(e) dans notre établissement pour une consultation, suite à un traitement dentaire.

Quelle que soit l'intervention envisagée par votre praticien, elle peut présenter des risques. Ces risques éventuels de complication vous seront expliqués lors de votre première consultation et ensuite plus spécifiquement dans les U.F. concernées.

De plus, des risques exceptionnels peuvent survenir et votre praticien est là pour répondre à toutes les questions que vous souleveriez lui poser.

Nous vous demandons de dater et de signer de votre main ce document qui sera joint à votre dossier médical.

E. F. 7

Je soussigné M. Robert TROVET reconnais avoir obtenu Monsieur M. Guillaume des explications et des détails possibles de son traitement dentaire. Il a également eu l'occasion de poser les questions qui le préoccupent :

- d'une réponse à nos diverses interrogations
- de l'existence des alternatives

Date et signature : 25/01/2013

Je soussigné M. Guillaume TROVET
Né le 06/07/80 à La Chapelle
Domicile 75012 Paris

Je reconnais avoir eu l'occasion de recevoir des explications et des détails possibles de mon traitement dentaire. Ces explications ont été expliquées en termes que j'ai compris, et il a été répondu à toutes les questions que j'ai posées.

J'ai donné d'un délai de réflexion suffisant et je donne mon accord.

Date et signature : 25/01/2013

8

CHU HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Service d'Odontologie
RUE SURET - 59000 LILLE

CONSENTEMENT A LA PRESSION DENTAIRE

Monsieur, Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) Guillaume TROVET reconnais avoir obtenu des explications et des détails possibles de mon traitement dentaire. Il a également eu l'occasion de poser les questions qui le préoccupent :

- d'une réponse à nos diverses interrogations
- de l'existence des alternatives

Date et signature : 25/01/2013

9

CHU HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Service d'Odontologie
RUE SURET - 59000 LILLE

CONSENTEMENT A LA PRESSION DENTAIRE

Monsieur, Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) Guillaume TROVET reconnais avoir obtenu des explications et des détails possibles de mon traitement dentaire. Il a également eu l'occasion de poser les questions qui le préoccupent :

- d'une réponse à nos diverses interrogations
- de l'existence des alternatives

Date et signature : 25/01/2013

10

Motif de la Consultation

- Visite de contrôle
- Bilan bucco-dentaire
M'T dents 6,9,12,15 et 18
- Urgence
 - ✓ Douleurs
 - ✓ Caries
 - ✓ Accidents éruption
 - ✓ Traumatismes +++

Anamnèse Médicale

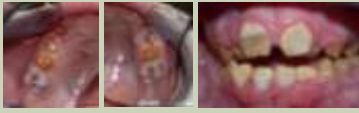
- Examen du Carnet de Santé
- Vaccinations (Traumatismes)
- Antécédents maternels, grossesse
- Antécédents personnels, Maladie de la petite enfance, Traumatismes, soins dentaires
- IMC , poids , taille (prescriptions)
- Evaluation de son attitude
Confiant, anxieux, coopérante, réfractaire

Anamnèse Médicale

- Antécédents héréditaires
dentinogénèse, amélogénèse imparfaite
- Pathologie systémique
diabète, cardiopathie, allergies, syndrome....
- Thérapeutique médicamenteuse
- **Contact avec le médecin traitant**



Trisomie 21
Dysplasie Ectodermique
Anhidrotique



Histoire Dentaire

- Consultations précédentes
« vous êtes le 6^{ème} praticien que nous consultons.... »
- Motif de ces consultations, douleur, traumatisme ...
- Déroulement
- Vécu des soins dentaires par les parents
- Transmission involontaire de la peur ...

14

Prévention



15

Prévention

- Habitudes de brossage
 - ✓ Qui, quand, dentifrice ?
- Habitudes alimentaires
- Bilan fluoré
 - ✓ Fluor systémique ?
 - ✓ Fluor topique ?
- Pratique d'un sport
(protège dents)
- Antécédents familiaux
 - ✓ Polycaries
 - ✓ Dents saines

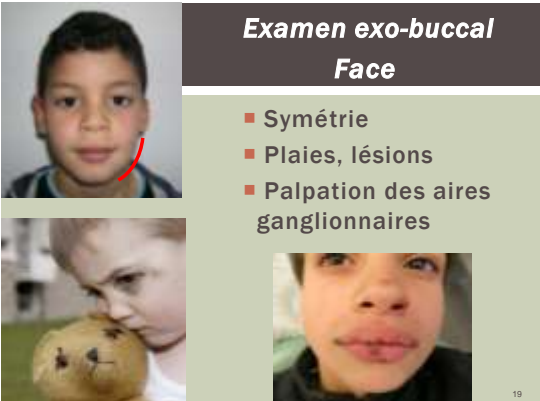


17

Examen Clinique

Examen exo-buccal






Examen exo-buccal
Face

- Symétrie
- Plaies, lésions
- Palpation des aires ganglionnaires

19

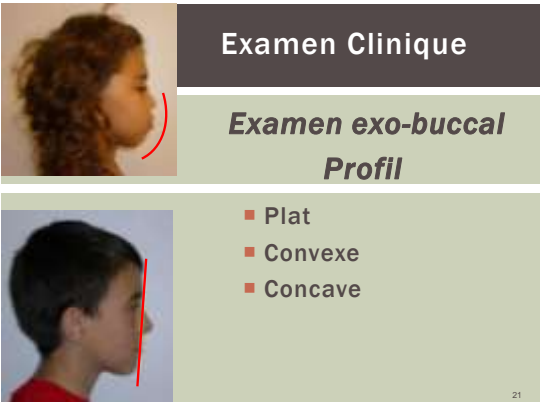
Examen Clinique

Examen exo-buccal Face



- Hauteur des étages
Moyen < Inférieur
- Type de croissance
 - Brachyfacial
 - Dolichofacial

20




Examen Clinique

Examen exo-buccal
Profil


- Plat
- Convexe
- Concave

21



Examen Clinique

Examen endo-buccal



22



Examen Clinique

Examen endo-buccal

- Diastèmes physiologiques
- Absence de diastèmes
- Correspondance des milieux inter-incisifs

23

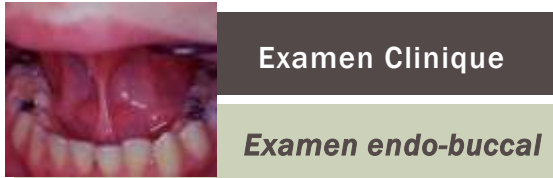


Examen Clinique

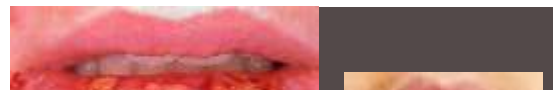
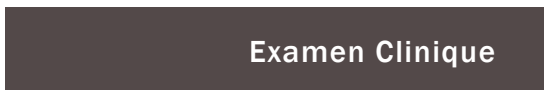
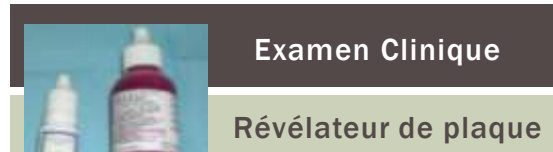
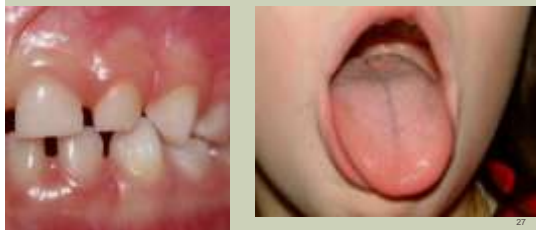
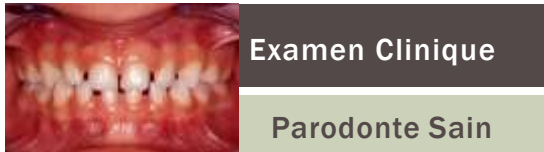
Examen endo-buccal

- Frein labiaux
- Correspondances frein et milieu inter-incisif

24



■ Frein lingual : ankyloglossie





Sens Transversal



- Articulé inversé



- Occlusion croisée latérale
- Déviation des milieux inter-incisifs

37

Sens Vertical



- Supraocclusion antérieure



- Infraocclusion antérieure



38

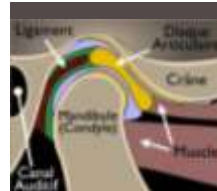
Sens Vertical



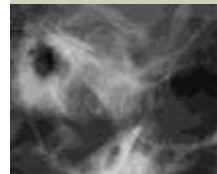
- Infraocclusion latérale
- Interposition linguale



ATM



- Palpation
- Trismus
- Ressaut
- Claquement
- Douleurs



40

Occlusion Dynamique

O. normale, esthétique et fonctionnelle



- Fonction canine latéralité droite – gauche
- Contacts prématurés
- Chemin de fermeture

41

Examen des Fonctions

- Déglutition
- Mastication
- Respiration
- Phonation
- Mimique
- Habitudes déformantes



Fœtus de 18 semaines

42

Succion – déglutition chez le nourrisson



Déglutition mature

- 60% des enfants de 4 ans
- Au delà de 10 ans on parle de déglutition dysfonctionnelle, ou atypique

43

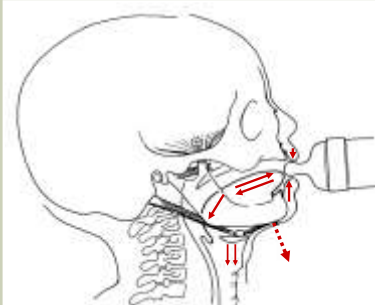
Succion – Déglutition Chez le nourrisson

Caractérisée par le vide intra-buccal

- Etanchéité labiale par la musculature oro-labiale (orbiculaire des lèvres)
- Mouvements conjugués linguaux + mandibulaires
- Protraction linguale
- Rétraction linguale + abaissement mandibulaire
- Répétition périodique des ces mouvements

44

Succion – Déglutition Chez le nourrisson



45

Succion – Déglutition Chez le nourrisson



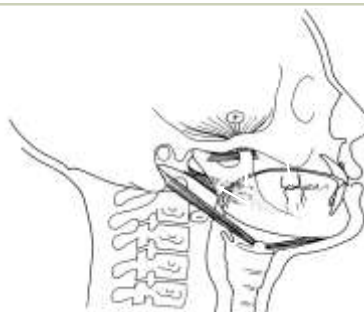
46

La Déglutition Mature

- Contact bilabial passif : pas de contraction du muscle orbiculaire des lèvres et de la houppe du menton,
- Absence de vide intra-buccal,
- Tension des élévateurs de la mandibule et du muscle ptérygoïdien externe qui entraîne un contact inter-arcade incisif et molaire (intercuspidation maximale),
- Tension du muscle styloglosse qui amène la langue en position haute contre le palais

47

La Déglutition Mature

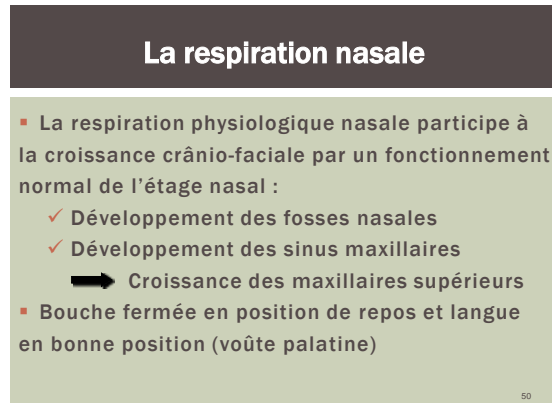


48



Sens Vertical

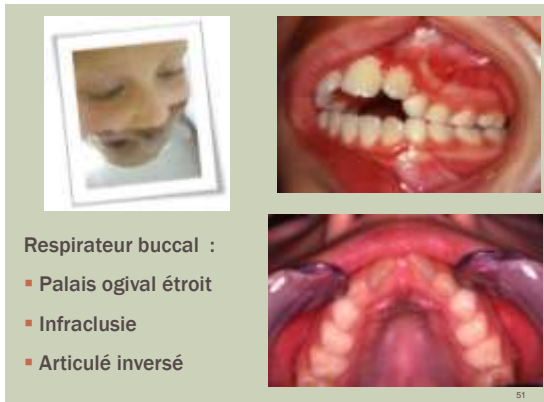
- Infracluse latérale
- Interposition linguale



La respiration nasale

- La respiration physiologique nasale participe à la croissance crânio-faciale par un fonctionnement normal de l'étage nasal :
 - ✓ Développement des fosses nasales
 - ✓ Développement des sinus maxillaires
 - ➔ Croissance des maxillaires supérieurs
- Bouche fermée en position de repos et langue en bonne position (voûte palatine)

50



Respirateur buccal :

- Palais ogival étroit
- Infracluse
- Articulé inversé

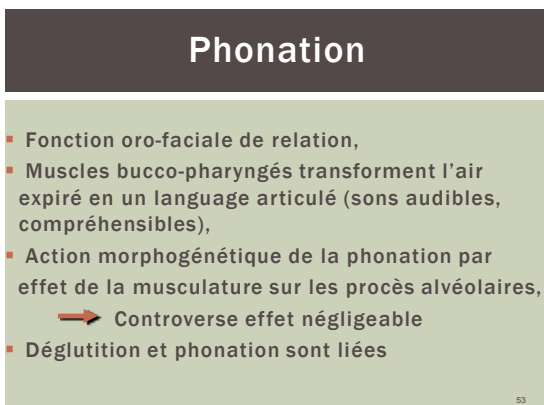
51



La respiration Buccale



52



Phonation

- Fonction oro-faciale de relation,
- Muscles bucco-pharyngés transforment l'air expiré en un langage articulé (sons audibles, compréhensibles),
- Action morphogénétique de la phonation par effet de la musculature sur les procès alvéolaires,
 - ➔ Controverse effet négligeable
- Déglutition et phonation sont liées

53



Succion du pouce

- En denture permanente
- Excès de pression musculaire jugales
- Endoalvéolie maxillaire
- Infracluse antérieure

12 ans

54

Caries des dents temporaires

Formes complexes « caries du biberon »



55

Examen Clinique des Dents



- Atteinte Email, Dentine ?
- Exposition pulpaire ?
- Délabrement coronaire ?

56

Dossier Clinique

CONCEPT DIAGNOSTIC

R
A
D
I
O

C
L
I
N
I
Q
U
E

Observations	Parulie				
Atteinte Furcation	-	++	-		
Stade physiologique	3	3	2		
Vitalité pulpaire	-	-	+		
Exposition pulpaire	+	+	-		
Atteinte Email Dentine	+	+	+		
	55	54	53	52	51

57

Dossier Clinique

CONCEPT THERAPEUTIQUE

Avulsion		+			
Coiffe pédodontique	+				
Pulpectomie	+				
Pulpotomie			+		
Coiffage D - I					
Amalgame -Composite	+		+		
	55	54	53	52	51

58

Anamnèse : Douleurs

- Spontanées ?
- Provoquées ?
 - ✓ Pendant ou après les repas ?
 - ✓ Au froid, au sucre ?
- Prolongées ?
- Nocturnes ?
- Cèdent aux antalgiques ?
- Tests de vitalité en denture temporaire ?



Syndrôme du Septum

59

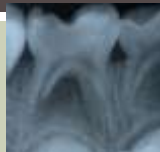
Pathologies Douloureuses

- Sensibilité dentino-pulpaire réduite, Quasi absence de pulpite
- Syndrome du Septum, tassement alimentaire ++
- Phénomènes infectieux locaux et régionaux



60

Examen Radiographique



- Implication pulpaire
- Examen du parodonte :
 - ✓ Furcation
 - ✓ Septum Interdentaire
- Résorptions physiologique
- Résorption pathologiques



61

La radiographie en odontologie pédiatrique

62

Précautions

- Tissus Immatures sensibles +++
- Tablier de plomb
- Films ultrasensibles
- Numérisation
- Films pédiatriques
- Diminution exposition
- Angulateurs
- Ne pas multiplier les clichés



63



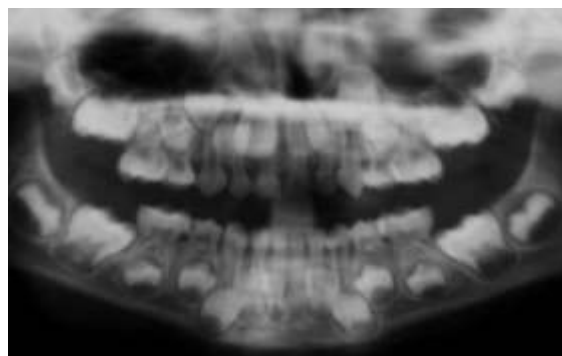
64

La Panoramique

- Radio extra orale
- Cliché «systématique » au premier RDV
- Enfant immobile 20sec
- Coupe tomographique courbe épaisse balayant l'arcade d'une ATM à l'autre



65

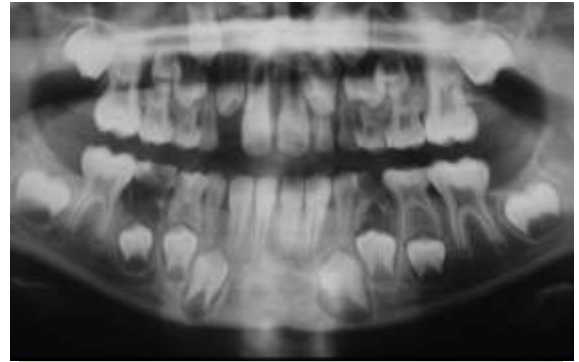


Enfant: âge dentaire 4,5 ans, formule dentaire complète

66

La Panoramique Avantages

- Vision globale
- Evolution des dents temporaires
- Numération : agénésie, surnuméraires
- Altérations osseuses, kystes...
- Anomalies d'éruption, retard, ectopie
- Odotomes, mésiodens
- Sinus, ATM, canal dentaire
- Diagnostic global de polycaries



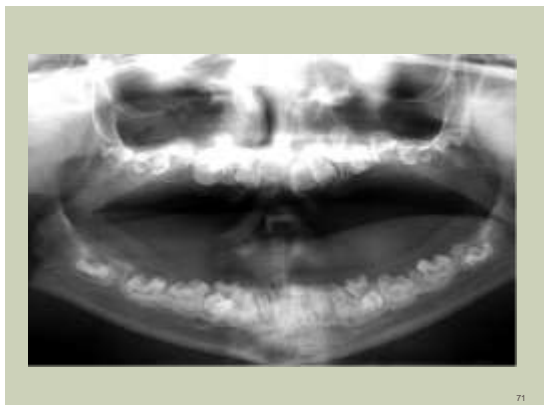
Enfant: âge dentaire 8 ans, formule dentaire complète, polycaries



Enfant: 7 ans d'âge dentaire environ, agénésie de 22



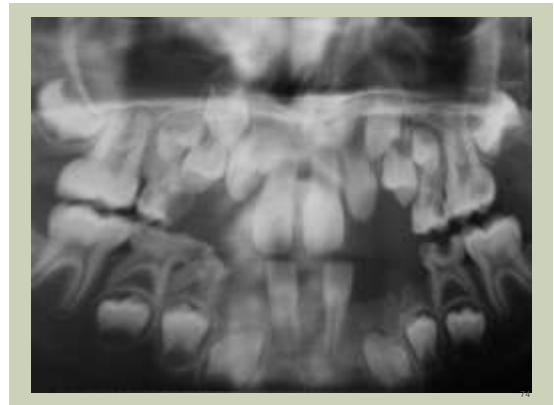
70



71



72



La Panoramique Limites

- Diagnostic précis pulpaire
- Vision des tissus dentaires et périodontaux



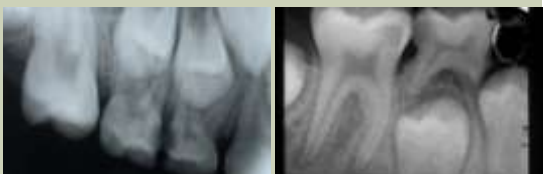
La rétro-coronaire ou bitewing

- Languette médiane mordue dans les secteurs postérieurs
- Diagnostic précoce lésions carieuses interproximales
- Pas de vision de la zone de furcation ni des racines



La radio rétro-alvéolaire

- Image de la totalité de la dent...
- Définition +++

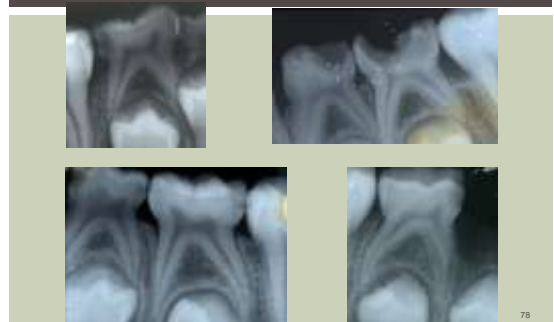


maxillaire

mandibulaire

77

La radio rétro-alvéolaire



78

La radio rétro-alvéolaire

- Volume atteinte carieuse
- Proximité pulpaire
- Lésion apicale
- Atteinte de furcation
- Rhizolyse ?? (dent temporaire)
- Stade de Nolla (dent permanentes)
- Rapport avec germe sous jacent, canal dentaire, sinus
- Contrôle des soins endodontiques



79



80

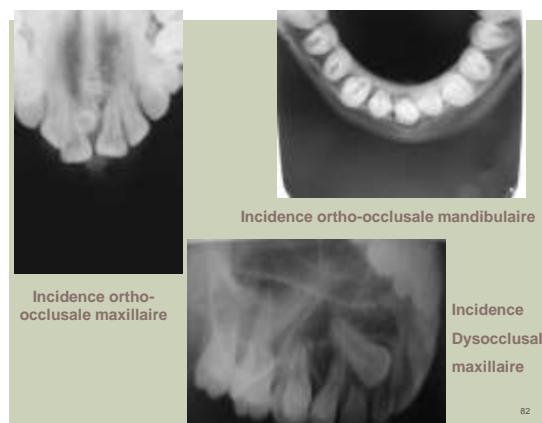
Les clichés occlusaux

- Réalisés avec des films 76 57 mm
- Film maintenu entre les deux arcades
- 2 Incidences:
 - Ortho-occlusale** supérieure (pour le maxillaire) et inférieure (pour la mandibule) rayon perpendiculaire au plan de morsure

Dysocclusale

Rayon directeur oblique au plan de morsure

81



Incidence ortho-occlusale maxillaire

Incidence ortho-occlusale mandibulaire

Incidence Dysocclusale maxillaire

82

Les téléradiographies

- Evaluation céphalométrique : taille réelle, clichés reproductibles dans le temps, distances et valeurs angulaires directement mesurables, visualisation des points des structures dento-faciales et du contour cutané.

- 3 incidences:

De profil (en occlusion)

De face

Axiale

83



TR de face

TR de profil

TR axiale

84



8