



Dre Roseline Lorrain
DMV, Clinicienne en dentisterie

Les malocclusions dentaires: qu'est-ce qui est normal, qu'est-ce qui est acceptable, quand doit-on s'en préoccuper?

L'occlusion réfère à la relation des dents entre elles lorsque les mâchoires sont fermées.

Occlusion normale: une interdigitation parfaite entre les dents du haut et du bas.



Fig 1 et 2 : Occlusion normale, copyright© AVDC®, usage permis

- Les incisives maxillaires sont rostrales aux incisives mandibulaires
- Les canines mandibulaires occupent l'espace entre la troisième incisive et la canine maxillaire
- Les couronnes des prémolaires (PM) mandibulaires ne touchent pas les couronnes des PM maxillaires, elles se situent lingualemment aux PM maxillaires et interceptent l'espace interdenteaire rostral de la PM maxillaire correspondante.
- La 4e PM maxillaire est latérale aux PM mandibulaires et sa cuspide principale est située entre la 4e PM et la 1re molaire (M) mandibulaires.

Les malocclusions sont une déviation de la **normale**. Elles peuvent être d'ordre dentaire, c'est-à-dire la position anormale d'une dent ou d'un groupe de dents ou **squelettique**, c'est-à-dire une asymétrie ou une déviation des os qui supportent les dents.

Malocclusions dentaires

Malocclusion classe 1 (MAL1): Neutroclusion

Relation rostro-caudale normale entre les arcades dentaires maxillaires et mandibulaires, mais une dent ou un groupe de dents sont anormalement positionnés. Il existe plusieurs déplacements et ils sont décrits selon leur direction.



MAL1: Labioversion de la canine maxillaire droite (104), étant donné le déplacement de la canine vers la lèvre, l'espace entre celle-ci et la 3e incisive est diminué ne permettant plus à la canine mandibulaire de l'occuper.



MAL1: Entassement de la 2e PM maxillaire gauche (206) et de la 3e PM maxillaire gauche (207).



MAL1: Linguoversion de la canine mandibulaire gauche (304) et trauma causé à la muqueuse du palais par celle-ci (présence de débris).



MAL1: Canine surnuméraire chez un chat, notez l'accumulation de plaque et de matériel purulent, ainsi que la gingivite.



MAL1: Dents décidues persistantes chez un chien, soit 4 incisives et 2 canines maxillaires (501, 502, 504, 601, 602 et 604).

Malocclusions squelettiques

Malocclusion classe 2 (MAL2): Distocclusion mandibulaire

Relation anormale entre les deux arches dentaires où la mandibule est décalée caudalement par rapport à sa position normale.



MAL2: Notez l'espace (distocclusion mandibulaire) important entre le maxillaire et la mandibule, la canine mandibulaire gauche (304) fait occlusion dans le palais.

Malocclusion Classe 3 (MAL3): Mésiocclusion mandibulaire

Relation anormale entre les deux arches dentaires où la mandibule est décalée rostralement par rapport à sa position normale



MAL3: Notez l'espace (mésiocclusion mandibulaire) important entre le maxillaire et la mandibule, les incisives traumatisent la langue et le plancher de la gueule.

Malocclusion de classe 4 (MAL4): Asymétrie maxillo-mandibulaire

L'asymétrie peut-être rostro-caudale, de côté-à-côté ou dorso-ventrale



MAL4: asymétrie maxillo-mandibulaire de côté-à-côté, la ligne centrale du maxillaire n'est pas alignée avec la ligne centrale de la mandibule.



Une MAL1 est aussi présente: la canine maxillaire droite (104) est déplacée palatalement et il y a une linguoversion des 2e incisives mandibulaires gauche et droite (302 et 402). Notez que la canine maxillaire droite décidue (504) est persistante et fracturée.



Le chat a aussi une MAL3: mésoclusion mandibulaire

Pour quelles raisons doit-on traiter les malocclusions ?

Chez les animaux, les malocclusions ne sont pas traitées pour améliorer l'esthétique, mais bien pour assurer une occlusion fonctionnelle, c'est-à-dire permettre une mastication normale et empêcher les traumatismes. L'objectif du traitement est de prévenir ou traiter la douleur et l'infection qui seraient associées aux traumatismes des tissus oraux par les dents.

Dans certains cas où la malocclusion ne cause pas de problème à l'animal, il est acceptable de ne pas la traiter. Par exemple, une absence de traitement serait acceptable chez un brachycéphale avec une MAL3 dont les incisives et les canines maxillaires ne causent pas de trauma aux structures mandibulaires ou lorsqu'il y a une dent surnuméraire qui ne favorise pas l'accumulation de débris. En règle générale, si une malocclusion n'entraîne pas un contact anormal des dents avec d'autres structures orales (tissus, os ou autres dents), qu'il n'y a pas d'entassement et que les dents malpositionnées ont complètement fait éruption dans la gueule, il n'y a pas lieu d'intervenir.



MAL1: La 1er maxillaire gauche (205) est surnuméraire, mais ne cause pas d'entassement et n'interfère pas avec l'occlusion normale



MAL1: La canine maxillaire droite décidue (504) est persistante et prévient le déplacement de la canine permanente (104) dans une position anatomique normale. Le contact étroit entre les deux dents 504 et 104 favorise l'accumulation de débris.

Les traitements orthodontiques visent à prévenir, à intervenir durant la croissance ou à traiter les malocclusions.

Orthodontie prévention

Les propriétaires d'animaux devraient être informés du moment normal d'exfoliation des dents décidues et d'éruption des dents permanentes. Les vétérinaires doivent aussi intervenir tôt en anticipant les problèmes afin de prévenir le mauvais positionnement des dents permanentes. Voici quelques exemples d'intervention:

- Extraire une dent décidue persistante lorsque celle-ci est présente dans la gueule en même temps que sa contrepartie permanente.
 - Prévient que la dent permanente soit anormalement positionnée.
 - Prévient le développement de maladie parodontale suite à de l'entassement
- Faire une operculectomie : l'opercule est le tissu qui se trouve au-dessus d'une dent n'ayant pas fait éruption dans la cavité orale. L'operculectomie est l'action d'exciser le tissu empêchant l'éruption d'une dent. La dent dont les racines ne sont pas encore fermées peut ainsi poursuivre son éruption normale.

Orthodontie interceptive

Se fait surtout chez l'animal en croissance, par exemple chez un chiot avec une malocclusion classe 2 dont les canines décidues mandibulaires traumatisent le palais. L'extraction de ces canines mandibulaires peut aider à la croissance normale de la mandibule. En effet, les poussées de croissance du maxillaire et de la mandibule se font de façon indépendante. Si les canines mandibulaires sont bloquées derrière les canines maxillaires, la croissance de la mandibule pourrait être entravée. L'objectif visé en extrayant les canines mandibulaires est d'éliminer l'imbrication des dents et de permettre à la mandibule d'atteindre sa pleine longueur, mais attention, ce type de correction est efficace seulement si l'animal est génétiquement programmé pour avoir une mandibule de taille normale. Si les géniteurs ont une malocclusion classe 2, il est peu probable que la mandibule de l'animal soit de taille normale malgré le traitement. Peu importe si on intervient ou non, il est toujours recommandé de réévaluer l'animal vers six à sept mois d'âge, lorsque les dents permanentes auront remplacé les dents décidues. On déterminera alors si l'intervention a fonctionné ou si d'autres traitements sont nécessaires.



MAL2: L'imbrication des canines risque de prévenir une croissance normale de la mandibule.

Orthodontie corrective

Il existe plusieurs traitements selon le type de malocclusion:

- **L'extraction** : elle reste un moyen efficace de traiter une malocclusion et peut être utilisée dans la majorité des cas. Cependant, s'il existe d'autres solutions qui permettent de conserver les canines, dont les racines occupent un grand volume de la mâchoire, elles devraient être privilégiées.

- **La réduction d'une couronne suivie d'une pulpotomie vitale:** la hauteur de la couronne est réduite et une restauration comprenant plusieurs couches est placée sur la pulpe. Cette procédure empêche le contact traumatique des canines mandibulaires avec le palais. Ce traitement est utilisé dans les cas de malocclusion classe 1 avec linguoversion de la canine ou dans les cas de malocclusion classe 2. L'avantage de cette technique est de conserver la vitalité de la canine afin qu'elle poursuive son développement radiculaire normal. Par contre, des radiographies 6 mois après le traitement et annuellement par la suite pour quelques années sont nécessaires pour le suivi.
- **L'utilisation d'un mouvement passif à l'aide d'un plan incliné en composite:** Ceci permet le déplacement des canines mandibulaires dans les cas de MAL 1 avec linguoversion des canines ou dans les cas de MAL 2. L'avantage de ce traitement est de conserver les dents intactes. Tout dépendant de la sévérité, ce traitement ne peut toutefois être appliqué à tous les cas.



MAL 1 avec linguoversion des canines mandibulaires (304 et 404): Chaque fois que le chien ferme sa gueule, les canines mandibulaires contactent le plan incliné et se déplacent progressivement latéralement.

- **Le mouvement actif avec une chaîne élastique:** La plupart du temps, ce traitement est utilisé pour déplacer une canine maxillaire en labioversion (rencontrée plus fréquemment chez les Bergers Shetland), mais peut aussi servir à plusieurs autres types de déplacements.



MAL1 avec labioversion de la canine maxillaire gauche (204): La dent 204 est progressivement déplacée distalement ce qui agrandi l'espace entre celle-ci et la 3e incisive maxillaire gauche (203) pour accommoder la canine mandibulaire gauche (304).

- **La thérapie avec une balle:** en utilisant une balle que le chien accepte volontairement de garder dans sa gueule, il est possible de corriger une linguoversion légère des canines mandibulaires. Cette thérapie est utilisée chez les jeunes animaux de 5 à 6 mois lorsque les canines commencent à faire éruption dans la gueule.



Dre Roseline Lorrain
514 633-8888 poste 222
rlorrain@centredmv.com