



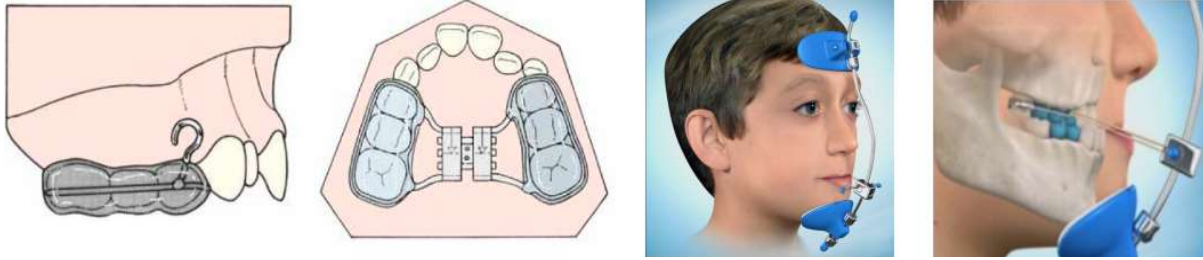
Classe III squelettique

- ✓ Environ 1 % de la population présente une classe III squelettique qui se caractérise par une déficience du maxillaire, un développement excessif de la mandibule ou une combinaison des deux.
- ✓ Ce type de problème squelettique est fortement influencé par la génétique.
- ✓ Il est recommandé de traiter ces problèmes très tôt, idéalement en début de dentition mixte vers 7-8 ans, pour favoriser la croissance de la mâchoire supérieure vers l'avant.
- ✓ Le traitement en jeune âge permet de plus grands changements orthopédiques sur une plus courte période de temps.
- ✓ Objectifs du traitement de 1^{re} phase :
 - Corriger la mauvaise relation squelettique entre les mâchoires;
 - Favoriser un patron de croissance avec une relation intermaxillaire normale;
 - Prévenir les dommages irréversibles au niveau des tissus durs et des tissus mous (ex. : usure de l'émail des incisives, récession gingivale, etc.);
 - Minimiser les compensations dentaires;
 - Éliminer le glissement fonctionnel et améliorer la fonction occlusale;
 - Améliorer l'équilibre facial et la position des lèvres;
 - Simplifier le traitement complet de 2^e phase en dentition permanente.



Masque de protraction

- ✓ Le masque de protraction est un appareil extraoral utilisé dans le traitement interceptif des malocclusions de classe III, habituellement en conjonction avec un appareil d'expansion palatine puisque le maxillaire est souvent déficient dans les 3 dimensions.
- ✓ La traction de la mâchoire supérieure vers l'avant est réalisée à l'aide d'élastiques qui relient l'appareil d'expansion palatine au masque de protraction.



- ✓ La durée du traitement actif est d'environ 6 à 12 mois, selon la croissance et la coopération, et les rendez-vous de contrôle sont en moyenne toutes les 8 semaines.
- ✓ Le succès de ce type de traitement dépend énormément de la coopération du patient. La participation des parents est donc essentielle au maintien de la motivation de l'enfant.
- ✓ À la suite de la phase active, des rendez-vous de contrôle seront fixés environ tous les 6 mois pour vérifier l'évolution de la relation intermaxillaire jusqu'en dentition permanente. C'est à ce moment que nous pourrons évaluer si une deuxième phase de traitement sera nécessaire ou non.



Limitations

- ✓ Le traitement avec le masque de protraction vise à maximiser la croissance du maxillaire supérieur pour harmoniser la relation squelettique entre les deux mâchoires.
- ✓ À la fin du traitement actif, la relation entre les dents du haut et du bas sera surcorrigée afin de pallier l'éventuelle croissance excessive de la mâchoire inférieure.
- ✓ Il est malheureusement impossible de prévoir avec précision la quantité de croissance qu'aura la mâchoire inférieure de l'âge de 10 à 20 ans.
- ✓ Chez les patients en classe III, la croissance de la mâchoire inférieure a tendance à être importante durant la puberté. Cette croissance subséquente peut nuire à la stabilité du résultat obtenu.
- ✓ Si la croissance mandibulaire est trop grande, il se peut que la relation de classe III soit rétablie. Dans certains cas, il est possible de traiter la malocclusion avec un traitement orthodontique conventionnel avec ou sans extraction de dents permanentes. Toutefois, dans les cas les plus sévères, une chirurgie des mâchoires est nécessaire en conjonction avec le traitement orthodontique.
- ✓ Les statistiques démontrent qu'un traitement avec un masque de protraction corrige les malocclusions de classe III chez environ 75 % des patients.

N'hésitez pas à nous contacter au 819 379-6626 ou au info@orthomauricie.com pour toute question.