

RÉSUMÉS

DEUXIÈME JOURNÉE DE LA SOCIÉTÉ MALGACHE D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

Thème : Orthopédie dento-faciale et fentes labio-palatines

30 Septembre 2022, Antananarivo

Séance 1 : Prise en charge spécialisée en Orthopédie dento-faciale des fentes labio-palatines

R01. Traitement orthopédique et orthodontique de la fente labio-palatine

Andriniaina FA, Ratsirarisoa T, Andrinjakarivony N, Rakotoson M, Rasoanirina MO, Randrianarivony T, Rakotoharinivo HZM, Randrianarimanarivo HM

Sous-section Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

La prise en charge de la fente labio-palatine, de la naissance jusqu'à son suivi dans l'enfance et à l'âge adulte, doit toujours être multidisciplinaire et le traitement est individualisé. Dans cette thérapeutique pluridisciplinaire, qui comprend différents aspects : chirurgie, odontologie, orthodontie, orthophonie, ORL, psychologie. L'orthodontie a une place prépondérante et privilégiée. Elle peut intervenir dès la naissance, soit pour une préparation chirurgicale soit pour favoriser une croissance équilibrée de l'enfant. Dans l'enfance et jusqu'à l'âge adulte, en coopération avec le chirurgien, l'orthodontiste s'occupe de l'harmonie de la face.

Mots clés : fente labio-palatine, traitement pré-chirurgical, orthopédie, orthodontie

R02. Lip Taping dans le traitement orthopédique des fentes labio-palatines

Andriniaina FA, Ratsirarisoa T, Andrinjakarivony N, Rakotoson M, Rasoanirina MO, Rakotoharinivo HZM,

Randrianarivony T, Randrianarimanarivo HM

Sous-section Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

Le lip taping est une technique visant à réduire la sévérité de la fente labio-palatine en période néonatale. Il consiste à mobiliser les tissus mous et à modeler les segments alvéolaires à l'aide d'une bande adhésive.

L'objectif de cette étude est de décrire le « lip taping » dans le traitement orthopédique des fentes labio-palatines.

Historiquement, une procédure d'adhésion des lèvres fendues avant la chirurgie a été mentionné pour la première fois en 1961. Ensuite, cette méthode a évolué avec le temps.

Le lip taping consiste à un rapprochement des tissus mous atteints de la fente par des bandes adhésives en période néonatale. Des instructions ont été donné aux parents pour le changement quotidien des bandes adhésives. Il permet la diminution de la largeur de la fente et l'amélioration de la symétrie nasale. Il aide psychologiquement les parents durant la période de vide interventionnelle avant la chirurgie. L'irritation cutanée est la complication la plus souvent rencontrée. Si cela se produit, un pansement peut être placé pour protéger la peau avant son application.

Mots clés : lip taping, fente labio-palatine, traitement pré-chirurgical, orthopédie, orthodontie

R03. Rôles de l'orthodontiste dans la prise en charge des patients porteurs de fente

Ratsirarisoa T¹, Andriniaina FA¹, Rasoanirina MO¹, Rakotoharinivo HZM¹, Andrinjakarivony NN¹, Rakotoson M¹, Randrianarimanarivo HM¹

¹ *Sous-section d'Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga*

L'orthodontie constitue l'une des spécialités impliquées dans la prise en charge des fentes labio-palatines au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Elle accompagne les patients de la naissance jusqu'à l'âge adulte. L'objectif de ce travail est de déterminer la chronologie d'intervention de l'orthodontiste dans le calendrier thérapeutique des patients présentant des séquelles de fente labio-palatine.

L'orthodontiste contribue très tôt à la réhabilitation des patients porteurs de fente par le traitement orthopédique pré-chirurgical. Dès la naissance jusqu'à 6-8 mois, suivant la préférence de l'équipe et le type de fente à traiter, l'orthodontiste peut confectionner une plaque palatine passive qui agit comme une plaque de tétée. Une combinaison d'appareils intra-oraux et ou de sangles orthopédiques extra-oraux peut également être utilisée en préparation à la chirurgie primaire de la lèvre et du palais. L'orthopédie maxillaire s'étend de 2 à 5 ans et vise à corriger le décalage entre le maxillaire et la mandibule dans les trois sens de l'espace. Entre 6 et 11 ans, le traitement orthodontique permet d'aligner les dents permanentes présentes en bouche avant la réalisation de la greffe osseuse alvéolaire. Si le pronostic est favorable, une orthodontie conventionnelle par appareillage fixe sera réalisée entre 12 et 16 ans. Dans le cas contraire, le traitement orthodontique sera différé à 16-17 ans en vue d'une préparation à la chirurgie orthognathique. L'orthodontie post-chirurgicale s'étendra alors jusqu'à l'obtention d'une occlusion fonctionnelle et esthétique stable.

Il existe autant de concepts de traitements que d'équipes en activité dans le monde. Les objectifs sont les mêmes mais des divergences existent sur la nécessité et le calendrier de certaines interventions.

Mots-clés : fente labio-palatine, traitement orthodontique, timing

R04. Initiation à la prise en charge d'un cas de fente labio-palatine à Madagascar : Naso-Alveolar Molding

Rakotoson M, Mandrano NAJV, Rakotoharinivo HZM, Andriniaina FA, Ratsirarisoa T, Andrinjakarivony NN, Rasoanirina MO, Randrianarimanarivo HM

Sous-section Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

Introduction : Les fentes labio-palatines représentent la malformation faciale la plus fréquente dans le monde, avec une prévalence de 4,66% à Madagascar en 2016. Ces malformations constituent des préjudices esthétiques, fonctionnels et sociaux. L'objectif de notre étude était de rapporter le cas d'un patient présentant une fente labio-palatine prise en charge pré-chirurgicalement par « Naso-Alveolar Molding ».

Observation : Il s'agit d'un enfant âgé de 3 mois, de genre masculin, présentant une fente naso-labio-alvéolaire bilatérale associée à une fente secondaire totale. Le traitement consistait à la mise en place de « Naso-Alveolar Molding ». L'évolution a été favorable après un mois, marquée par la réduction de largeur des fentes et une amélioration esthétique exobuccale.

Discussion : L'orthodontie pré-chirurgicale est effectuée pendant la petite enfance afin de faciliter l'alimentation, de réduire la largeur de la fente, de repositionner les cartilages nasaux déformés et les processus alvéolaires ; d'allonger la columelle déficiente en période néonatale. L'objectif principal étant de minimiser l'étendue de chirurgie qui devrait être pratiquée. La malléabilité du cartilage nasal au stade infantile indique l'orthodontiste à sa conception et d'assurer un pronostic favorable.

Conclusion : Le traitement des fentes labio-palatines consiste en une prise en charge multidisciplinaire dont fait partie l'Orthopédie Dento-Faciale.

Mots-clés : fente palatine, orthodontie, Madagascar.

Séance 2 : Fente labio-palatine : actualités

R05. Croyances et perceptions qui entravent la prise en charge des fentes à Madagascar : une étude qualitative lors d'une mission humanitaire

Mandrano N¹, Tosa Y¹, Kuroki T¹, Sato N¹, Yoshimoto S¹

¹ Département de Chirurgie plastique, Université de Showa, Shinagawa-ku, Tokyo – Japon

Introduction : Lors des missions humanitaires de traitement des fentes labiales dans les pays en développement, il reste évident que certains patients n'adhèrent pas aux prescriptions malgré la gratuité des soins fournis. Selon la littérature, les cultures sociales et les croyances sont des facteurs qui influent sur la perception d'une maladie et sa prise en charge. L'objectif de cette étude a été de décrire les croyances et les perceptions qui entravent la prise en charge des fentes à Madagascar pour une meilleure approche.

Il s'agit d'une étude qualitative menée à la clinique Ave Maria d'Antsirabe en 2017 lors d'une mission. Un patient adulte et dix-neuf parents ont été interrogés sur leur perception des fentes en utilisant un questionnaire pré-établi. Cette recherche a été validée par le comité scientifique de l'Université de Showa.

Résultats : L'analyse des résultats de l'entretien avec une discussion de la littérature ont été effectués. La cause la plus rependue était les forces surnaturelles, le régime alimentaire et la malédiction ; conduisant à une forte auto-accusation et une honte vis-à-vis de la communauté. Ainsi, la fente labio-palatine est considérée comme une maladie surnaturelle, qui ne peut pas être guérie par des injections. Une croyance qui entraîne un retard, un refus de soins médicaux et/ou l'ignorance ainsi que le rejet des nouvelles informations.

Conclusion : Les cultures sociales et les croyances de notre communauté ont un impact considérable sur la façon dont les gens perçoivent les fentes. Cette perception influence fortement l'adhésion du patient aux soins médicaux. Considérons l'éducation comme une partie intégrante du traitement peut améliorer l'attitude du patient afin de garantir un meilleur résultat de prise en charge.

Mots clés : fente labio-palatine, croyances, perception, prise en charge

R06. Prévalence des agénésies dentaires chez les porteurs de fente labio-palatine unilatérale : revue systématique et méta-analyse

Anderson MJ¹, Ratsirarisoa T², Andriainaina FA², Rasoanirina MO², Randrianarimanarivo HM²

¹ Docteur en chirurgie dentaire

² Sous-section Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

Les fentes labio-alvéolo-palatines correspondent à une rupture dans le développement de l'enveloppe faciale et peuvent toucher le nez, les lèvres, les dents et les maxillaires. L'agénésie dentaire est l'anomalie dentaire la plus fréquente chez les porteurs de fente. L'objectif principal de cette étude a été de déterminer la prévalence des agénésies dentaires chez les porteurs de fente labio-palatine unilatérale à partir d'une revue systématique et d'une méta-analyse.

Une recherche complète des articles visibles sur PubMed Central a été réalisée en avril et mai 2022. Ont été inclus les études originales publiées en langue anglaise au cours des dix dernières années, portant sur des patients porteurs de fente labio-palatine unilatérale sans aucun syndrome coexistant et dont le texte intégral était accessible.

Six études rapportant la prévalence des agénésies dentaires chez les porteurs de fente labio-palatine unilatérale ont été retenues. La prévalence mondiale de l'hypodontie a été de 54,7%, allant de 15,8% à 75,5%. La méta-analyse a révélé une hétérogénéité des résultats entre les études. Le genre masculin était plus sujet à la fente. L'hypodontie a été surtout rencontré au maxillaire et du côté gauche. Les incisives latérales supérieures, les secondes prémolaires supérieures et les secondes prémolaires inférieures étaient les dents plus touchées.

La prévalence combinée des agénésies dentaires chez les porteurs de fente labio-palatine unilatérale est élevée. La présence ou non d'agénésie dentaire est une information cruciale qui influe sur la prise de décision de l'orthodontiste dans l'établissement de son plan de traitement.

Mots clés : fente labio-palatine unilatérale, hypodontie, agénésie dentaire, prévalence

R07. Dent incluse consécutive à des odontoïdes : à propos de 02 cas cliniques

Randrianarivony T¹, Ratsirarisoa T¹, Andriniaina FA¹, Rasoanirina MO¹, Rakotoharinivo HZM¹, Andrinjakarivony NN¹, Rakotoson M¹, Randrianarimanarivo HM¹

¹ Sous-section d'Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

La chronologie de l'éruption d'une dent définitive peut varier de six mois à un an. Le retard de l'évolution de celle-ci doit nous inciter à

approfondir notre investigation sur le plan clinique ainsi que radiologique. Plusieurs facteurs pourraient être la cause : dysharmonie dento-maxillaire, gencive fibreuse, traumatisme, infection, dent agénésique, dent surnuméraire.

La stratégie thérapeutique pour une dent incluse consécutive à une dent surnuméraire notamment les odontoïdes requière une prise en charge multidisciplinaire. Ainsi, il y a une phase chirurgicale qui consiste à dégager tout obstacle et l'évolution de la dent puis une phase orthodontique.

Mot clés : dent incluse, anomalie de nombre, dent surnuméraire

Séance 3 : Divers

R08. Parodontie et orthodontie

Rasoariseheno FJ¹, Randrianazary SE¹, Ralaiavy HH¹, Dally S¹, Soanasolo CM¹, Rakoto Alison S¹

¹ Parodontologie IOSTM Université de Mahajanga

L'objectif de cette mise au point est de rappeler les relations existantes entre parodontie et orthodontie. Ces interrelations sont multiples mais nous allons en premier lieu répertorier les différentes lésions ou situations au niveau du parodonte à la suite d'un traitement orthodontique, et en second lieu il est nécessaire de rapporter l'apport de la parodontie en orthodontie.

Le déplacement dentaire orthodontique induit des remaniements au niveau des tissus parodontaux. Ces phénomènes pourraient non seulement compromettre l'état de la gencive ainsi que l'os alvéolaire mais constitueraient également un facteur de risque aggravant les lésions parodontales existantes. De plus, les appareillages fixés orthodontiques sont un facteur de risque complémentaire de rétention de plaque déclenchant ou aggravant une gingivite voire une parodontite.

Les traitements orthodontiques devraient être associés à une prise en charge parodontale. L'apport de la parodontie permet la facilitation des traitements orthodontiques, la prévention et le traitement des complications parodontales iatrogènes per et post-orthodontiques. Les différentes chirurgies plastiques parodontales nécessaires avant, pendant et après le traitement

parodontal seront abordés et illustrés par des cas cliniques. Il s'ensuit la proposition d'un arbre décisionnel pour une thérapeutique combinée ortho-parodontale.

Cette thérapeutique pluridisciplinaire nécessite une collaboration étroite entre orthodontiste et parodontiste pour un meilleur suivi et une efficacité assurée de nos traitements.

La parodontie et l'orthodontie sont ainsi deux disciplines complémentaires et indissociables.

Mots clés : chirurgie plastique parodontale, déplacement dentaire, orthodontie, parodontie

R09. Réussite thérapeutique de perforation iatrogène en endodontie dans la région Analamanga, Boeny, Atsimo Andrefana

Randriamalala NC¹, Rakotonirina F¹, Andrianjafinoro TH¹, Rafalimino N¹, Ramaroson J¹

¹ Institut d'Odonto- Stomatologie Tropicale de Madagascar, Mahajanga

Selon l'Association Américaine d'Endodontie, les perforations sont définies en endodontie comme « une communication pathologique ou iatrogène entre l'espace canalaire et le desmodonte ». La perforation endodontique est la deuxième cause d'échec du traitement endodontique.

Le but de ce travail consiste à évaluer la réussite thérapeutique des perforations iatrogènes en endodontie des praticiens Malagasy dans la région Analamanga, Boeny ainsi qu'Atsimo Andrefana par le biais d'une enquête faite auprès de 125 praticiens du mois de mai au mois de juin 2021.

Une étude descriptive rétrospective transversale a été procédée. Un échantillonnage aléatoire simple a été effectué pour le choix des Odontostomatologues à enquêter et un échantillonnage par convenance pour le choix de 3 régions.

Notre étude a révélé que 12,6% des praticiens ont eu un taux de réussite > 75% lors du traitement de perforation. L'hydroxyde de Calcium a été le matériau de comblement le plus utilisé par les Odontostomatologues Malagasy pourtant les praticiens utilisant de la Biodentine ont atteint un taux de réussite > 50%. Ce résultat pourrait s'expliquer que malgré les avantages de l'hydroxyde de calcium, son principal inconvénient réside sur la pérennité du matériau en tant que matériau de comblement.

Désormais, conserver une dent avec une perforation endodontique est possible avec un taux de réussite variable selon le produit de comblement utilisé.

Mots clés : perforation endodontique, gestion perforation, taux de réussite

R10. Prise en charge thérapeutique orthograde des oblitérations canalaires

Rakotonirina FP¹, Randriamalala NC¹, Andrianjafinoro TH¹, Rafalimino HN¹, Ramaroson J¹

¹ *CSTD IOSTM Mahajanga*

La prise en charge des oblitérations canalaires est souvent difficile. C'est un défi particulier pour le praticien. Cette étude a été entreprise afin de déterminer la prise en charge thérapeutique orthograde idéale d'une oblitération canalair.

L'étude a été menée sur des patients référés au sein d'un cabinet dentaire privé d'Andovonjo, dans la Ville de Mahajanga. Un cabinet qui prend en charge des soins spécialisés en Odontologie conservatrice endodontie et pédodontie. Elle a duré 14 mois et nous avons traité les dents présentant des

oblitérations canalaires durant le mois de juillet au mois d'octobre 2021. Nous avons inclus toutes les dents ayant des oblitérations canalaires partielles ou totales, présentant des symptomatologies clinique et radiographique. La perméabilité du canal incriminé, le silence clinique postopératoire et la qualité de l'obturation canalair ont témoigné la réussite de l'intervention.

Deux cas cliniques ont été observés et traités. Pendant l'intervention, nous avons choisi l'approche conventionnelle en utilisant la rotation continue. Le système CMA a été opté à cause de sa disponibilité et nous avons réussi. D'ailleurs, nous avons décelé que l'endodontie guidée constitue la technique idéale pour la prise en charge orthograde de PCO. L'approche non guidée peut s'améliorer en présence des aides visuelles tels que les loupes dentaires et le DOM. Enfin, l'imagerie tridimensionnelle est un atout essentiel pour l'intervention.

Notre perspective d'avenir serait de réaliser une recherche approfondie auprès des praticiens Malagasy afin d'évoquer leur difficulté et de déterminer leur moyen de prise en charge devant une oblitération canalair associée aux symptomatologies cliniques et radiographiques.

Mots clés : prise en charge orthograde, oblitération du canal pulpaire, traitement endodontique

R11. Place de la facette dentaire en orthopédie dento-faciale

Andrianasolo VV¹, Manantsoa FE¹, Razanadraisoa A¹, Ratsimandresy NN¹, Lalanirina GL¹, Andrianarivo RG¹, Rabarijaona HSE¹, Ralaiarimanana LFE¹.

¹ *Sous-section prothèse dentaire, Institut d'Odontostomatologie Tropical de Madagascar*

Les dents sont considérées comme faisant partie intégrante de la beauté. Les dents délabrées, qui chevauchent ou manquantes causent non seulement le problème fonctionnel et structurel, mais elles influencent également la psychologie et les interactions sociales des personnes. Autrefois, la pratique dentaire était à visée réparatrice et fonctionnelle. Désormais, elle est devenue préventive, conservatrice et d'emblée esthétique. Les restaurations dentaires permettent en fonction des cas de maintenir ou de restaurer une apparence

jeune, de corriger un aspect physique gênant. Avec l'augmentation de la demande esthétique, l'odontostomatologiste doit orienter sa pratique vers des soins toujours plus invisibles et embellissant. Devant cela, des techniques, des produits et matériels pour chaque discipline odontologique n'ont cessé de développer.

À travers cette communication, nous essaierons d'identifier les indications des facettes en orthodontie, de distinguer les différents matériaux pour leur confection et d'illustrer le protocole opératoire pour la réalisation de ces facettes.

Nous avons mené une étude CAP sur les facettes dentaires auprès de 83 odontostomatologistes d'Antananarivo.

Les facettes sont particulièrement indiquées pour masquer les défauts atteignant plusieurs dents et s'étendant largement sur les faces vestibulaires, également devant des dysharmonies dento-dentaires et des malpositions mineures.

Les résultats peuvent être satisfaisant, les protocoles demeurent exigeants, ces facettes sont à réserver aux patients coopérants et motivés.

Mots-clés : adulte, esthétique, facette dentaire, orthopédie dento-faciale

R12. Douleur et sensibilité tactile de la face à court terme en post-chirurgie orthognathique

Ramangason JA^{1,2,3}, Randrianantoandro AI³, Rabenandrasana FV^{1,2}, Razafindrabe JAB³, Rakotoarivony AE², Rakotoarison RA³

¹ Service ORL-CMF du CHU-PZAGA de Mahajanga

² Département de Chirurgie, IOSTM Mahajanga

³ Service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale,

CENHOSOA Antananarivo

Introduction : Parmi les suites opératoires en chirurgie orthognathique, la douleur et le trouble de la sensibilité tactile faciale sont les complications les plus importantes.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective, évaluative de type longitudinal sur 69 patients bénéficiaires d'une chirurgie orthognathique, et qui a pour objectif de déterminer les périodes pendant lesquelles la douleur et le trouble de la sensibilité tactile faciale s'intensifient.

Résultats : L'âge des patients variait de 17 à 65 ans, et l'âge moyen était de 25 ans. L'intensité de la douleur était modérée de J+0 à J+5 postopératoires, puis faible à partir de J+6. La douleur sévère et la douleur insupportable qui étaient rarement observées ont été plus marquées de J+0 à J+3. Le genre féminin présentait plus de douleur. L'ostéotomie sagittale bilatérale mandibulaire (OSBM) a été la technique opératoire la plus traumatisante et source de douleur la plus importante. Tous les dix sites cutanés étudiés présentaient un trouble de la sensibilité tactile faciale, majoré sur la région labio-mentonnaire à la sortie de l'hôpital. Seules la région labio-mentonnaire droite et sous mentonnaire droite présentaient une sensibilité tactile anormale à 3 mois (4,3%) et à un an post-opératoire (2,9%).

Conclusion : La douleur et le trouble de la sensibilité cutanée à court terme sont les complications inévitables en chirurgie orthognathique, leur sévérité varie d'une personne à l'autre et selon le protocole chirurgical subi.

Mots clés : chirurgie orthognathique, génioplastie, Le Fort I, sensibilité tactile, ostéotomie, Wassmund

Séance de communications affichées

R13. Méthodes de désinfection et moyens de protection individuelle selon la connaissance des étudiants de l'IOSTM

Andriniaina FA¹, Ratsirarisoa T¹, Razafindrabezafy E², Andrinjakarivony NN¹, Rakotoson M¹, Rasoanirina MO¹, Rakotoharinivo HZM¹, Randrianarimanarivo HM¹

¹ Sous-section Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

² Assistant Dentaire Qualifié

Introduction : La pratique de l'art dentaire ne devrait pas être séparée de la connaissance des méthodes de désinfection du matériel et des moyens de protection individuelle. L'objectif de cette étude est de décrire la connaissance des étudiants de l'IOSTM sur les principales méthodes et produits de désinfection ainsi que les moyens de protection du praticien au cabinet dentaire.

Méthode : L'étude a été menée à Mahajanga et a duré de Décembre 2018 à Mars 2019. La population d'étude a été constitué de 30 étudiants de l'IOSTM dont 24 de la mention Odonto-Stomatologie et 6 de la mention Assistanat Dentaire.

Résultats : Le savon liquide et le détergent sont les produits désinfectants les plus connus des étudiants. La vaccination faisait partie des protections individuelles mentionnées. Le port de lunettes de protection et des couvres chaussures durant la pratique clinique est le moins connu par les étudiants.

Conclusion : Il est recommandé de renforcer la connaissance théorique et pratique des étudiants en matière de désinfection pour les préparer à faire face au milieu professionnel.

Mots clés : désinfection des matériels médicaux, produits désinfectants, connaissances des étudiants, asepsie au cabinet dentaire

R14. Profil épidémiologique de l'odontophobie au CHU Antanambao Toliara

Andriamanjato HMH¹, Haminason LS², Randriamalala NC³, Raobelle EN⁴, Rajaonarison BH⁴, Raharivelo A⁴

¹ USFR psychiatrie, CHU Tuléar

² USFR ORL/Stomatologie, CHU Tuléar

³ IOSTM Mahajanga

⁴ Faculté de Médecine d'Antananarivo

Introduction : Ces dernières années, le monde de la dentisterie a énormément évolué, que ce soit dans le domaine technique que relationnel. Malgré ces nombreuses améliorations, les traitements bucco-dentaires restent une épreuve redoutée. La "peur du dentiste" amène souvent les patients à laisser se dégrader leur denture plutôt que de se rendre dans un cabinet dentaire. L'Objectif de cette étude a été d'évaluer l'odontophobie chez les consultants dans la dentisterie du CHU Antanambao Toliara

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive transversale, réalisée auprès des consultants de la dentisterie au CHU Antanambao Toliara. L'échelle de Corah a été utilisée pour évaluer l'anxiété.

Résultats : Quatre-vingt-seize virgule quatre-vingt-douze pourcent (n=126) des patients ont été incluses dans l'étude, l'âge des patients varie entre 18 à 71 ans, 39,68% ont été dans la tranche d'âge 18 à 25 ans ; le genre féminin représentait 67,46% ; 39,68% présentaient une odontophobie ; 7,14% ont présenté un degré d'anxiété élevé face aux bruits des instruments ; 13,5% en présence des instruments ; 38,88% à l'anesthésie, 36,50% à la douleur et 37,30% à l'extraction dentaire. Huit virgule sept pourcent des patients disaient que l'odontophobie a entraîné des conséquences négatives sur leur état bucco-dentaire et 4,8% sur sa vie socio-professionnelle.

Conclusion : L'odontophobie est une réalité. La connaissance des facteurs associés à sa survenue pourrait améliorer la qualité de la prise en charge.

Mots clés : dépistage, épidémiologie, Madagascar, odontophobie

R15. Profil épidémiologique des fentes labio-palatines des enfants moins de 15 ans de 2015 à 2020 à Madagascar

Rakotoson M^{1*}, Ralaiavy HH², Soanasolo CM², Dally S², Ratovoarisoa D³, Jerison F⁴, Randimbimahenina H⁴, Randrianantenaina JA⁴, Moraina GJ⁴, Ranjarisoa LN⁴

¹ Sous-section Orthopédie Dento-Faciale- Institut d'Odonto-Stomatologie Tropicale de Madagascar

² Sous-section Parodontologie- Institut d'Odonto-Stomatologie Tropicale de Madagascar

³Sous-section Chirurgie Orale- Institut d'Odontostomatologie Tropicale de Madagascar

⁴Sous-section Santé Publique- Institut d'Odontostomatologie Tropicale de Madagascar

Introduction : Les fentes labio-palatines sont des malformations faciales les plus fréquentes, leur prévalence varie selon les races et les ethnies. L'objectif général de cette étude était de décrire le profil épidémiologique des fentes labio-palatines des enfants de moins de 15 ans à Madagascar de 2015 à 2020.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective rapportant des données épidémiologiques des enfants moins de 15 ans de 2015 à 2020 sur 09 sites différents de Madagascar. La taille d'échantillon a été exhaustive. Les données ont été recueillies par dépouillement, les variables indépendantes et dépendantes ont été analysées sur le logiciel SPSS 21.0 par le test χ^2 .

Résultats : Le profil épidémiologique des enfants atteints de fentes labio-palatines à Madagascar a été marqué par : une prédominance masculine, un niveau socio-économique faible, un état maternel pré-gestationnel risqué, et une famille multipare.

Discussion : La prédominance masculine a été observée dans des études similaires en Côte d'Ivoire et en France. Des études écossaises et américaines ont démontré que l'existence d'infections virales ou parasitaires au cours de la grossesse représente un risque de malformation congénitale.

Conclusion : La fente labio-palatine reste un des problèmes majeurs de santé publique à Madagascar.

Mots-clés : enfant, fente palatine, Madagascar.

R16. Incisive latérale supérieure permanente surnuméraire : à propos d'un cas rare

Ratsirarisoa T¹, Andriniaina FA¹, Rabotoraka JM², Rasoanirina MO¹, Rakotoharinivo HZM¹, Rakotoson M¹, Andrinjakarivony NN¹, Randrianarimanarivo HM¹

¹ Sous-section d'Orthopédie Dento-Faciale, IOSTM, Université de Mahajanga

² Docteur en chirurgie dentaire

Introduction : Les dents surnuméraires sont des unités dentaires qui apparaissent en plus du nombre régulier de dents. Elles peuvent perturber la position des dents adjacentes et être à l'origine de

malocclusion. L'objectif de cette étude est de rapporter un cas d'incisive latérale maxillaire droite surnuméraire chez un malgache.

Observation clinique : Il s'agit d'un jeune homme âgé de 20 ans, vu au Centre de Soins et de Traitement Dentaire de Mahajanga. Le motif de consultation était la persistance d'une dent de lait. L'observation clinique odonto-stomatologique a révélé la présence d'une incisive latérale supérieure surnuméraire de forme conique du côté droit, d'une transposition entre la canine et la première prémolaire supérieures du côté gauche et d'une palatoposition des deuxièmes prémolaires supérieures.

Discussion : Les dents surnuméraires se rencontrent davantage chez les hommes. Elles sont dites supplémentaires si elles présentent une morphologie normale et surnuméraires si elles présentent des anomalies morphologiques ou volumétriques. Le type le plus courant est le mesiodens, situé dans la région maxillaire antérieure sur la ligne médiane. Les incisives latérales et canines surnuméraires sont beaucoup plus rares avec une fréquence de 2,8% par rapport aux autres dents.

Conclusion : Un diagnostic et un plan de traitement précoce sont importants pour prévenir les complications cliniques liées à la présence des dents surnuméraires. Les orthodontistes, les pédodontistes ainsi que les praticiens généralistes qui voient les patients en bas âge peuvent contribuer à la planification d'une prise en charge multidisciplinaire à long terme plus efficace.

Mots-clés : incisive latérale, dent surnuméraire, dent supplémentaire