

Introduction (Objectif) :

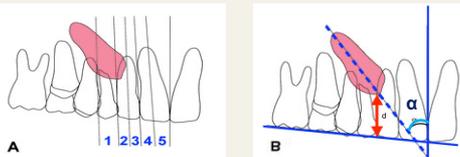
La Canine Maxillaire Permanente (C.M.P) est la dent la plus touchée par l'inclusion après la 3ème molaire. Des études ont démontré, il y a plus de 3 décennies, l'importance de la prise de radiographies panoramiques pour évaluer la direction d'éruption des dents et l'apparition de problèmes potentiels. Kuroi et Ericson sont les pionniers dans ce domaine mais plusieurs études similaires ont par la suite confirmé leurs résultats. Ils ont démontré l'importance et la fiabilité d'utiliser des radiographies panoramiques pour évaluer la position des canines en développement et leur potentiel d'inclusion.

La mesure d'interception la plus efficace pour tenter d'influencer une C.M.P qui se développe de façon ectopique est l'extraction de la canine temporaire. Ceci nécessite un diagnostic précoce à l'aide de radiographie(s) pour évaluer la position des canines permanentes et leur relation aux dents adjacentes.

Le but de cette communication affichée est de faire une mise à jour des signes prédictifs d'inclusion de la C.M.P sur l'orthopantomogramme.

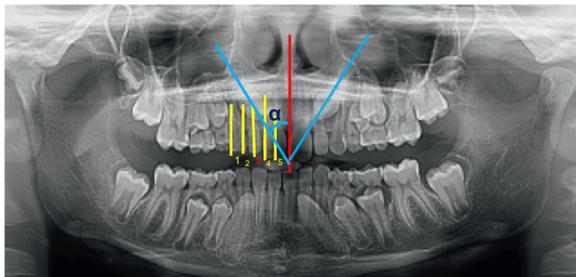
Matériel et méthodes

- Orthopantomogrammes pris chez des patients âgés entre 10 et 13ans ;
- Evaluation de la position antéro-postérieure de la C.M.P (par rapport aux cinq secteurs décrits par Ericsson et Kuroi). Figure A
- Mesure de l'angle α : formé par l'axe de la C.M.P par rapport au plan sagittal médian). Figure B ;
- Enfin, évaluation de la position verticale de la C.M.P par rapport au plan d'occlusion, figure B.



Figures A et B: Méthodes de prédiction de l'inclusion des canines développées par Ericsson et Kuroi

Résultats / Cas clinique



Orthopantomogramme d'un patient âgé de 10 ans qui présente des C.M.P au niveau du **secteur 3** avec un angle α de **30°**.

Une **interception par extraction des canines temporaires** a été préconisée afin d'éviter l'inclusion.



Orthopantomogramme avant extraction des canines temporaires



6 mois après extraction des canines temporaires



Orthopantomogramme 18 mois après extraction des canines temporaires avec **redressement et éruption spontanée** des 13, 23.

Discussion

-Ericson et Kuroi (1988) :

-Si la pointe de la C.M.P se situe dans les **zones 2 et 3** avec un angle maximal de 55°, il y a **80% de chances** que **l'éruption normale se produise** dans les 12 mois suivants **l'extraction de la canine lactéale**. Plus la canine est vers le centre (**secteurs 4 et 5**) **moins bonnes seront les chances** d'influencer favorablement son éruption pour qu'elle devienne "normale".

Plusieurs études similaires ont par la suite confirmé ces résultats comme celles de:

-Bacetti, et al (2011) :

- Plus l'angle Alpha est petit meilleur est le résultat d'éruption.
 - Les canines situées dans le secteur 1et 2 ont de meilleures chances d'éruption en comparaison avec celles situées dans les secteurs 4 et 5.

-Bazargani, et al (2014) :

- Les canines situées dans le secteur 2 et 3 ont un taux de succès d'éruption, après extraction des canines temporaires, significativement plus grand en comparaison avec celles situées dans les secteurs 4 et 5.
 - Les patients âgés de 12-14 ans sont plus sujets à l'inclusion de la C.M.P après l'extraction de la canine lactéale comparés aux patients âgés de 10-11ans.

-Naoumova, et al (2015,2018):

- Les jeunes patients âgés de 10-11ans ont de meilleurs taux d'éruption après extraction des canines lactéales, en comparaison avec les patients âgés de 11-12ans.
 - Une distance de 6mm ou plus de la pointe de la cuspidé de la canine jusqu'au plan sagittal médian (équivalent au secteur 4) indique un traitement avec une exposition chirurgicale.
 - L'extraction interceptive de la canine lactéale est surtout bénéfique si l'angle alpha est compris entre 20 et 30°.

Conclusion

Le diagnostic précoce du trajet d'éruption ectopique de la C.M.P est important, car le traitement interceptif de l'inclusion de la canine est crucial vu qu'il réduit le coût, la durée du traitement ainsi que les risques de complications.

L'extraction précoce de la canine temporaire peut être une approche interceptive efficace évitant l'inclusion de la C.M.P, **à condition de la réaliser au moment opportun en se basant sur les signes prédictifs** d'inclusion repérables sur une **radiographie panoramique**.