

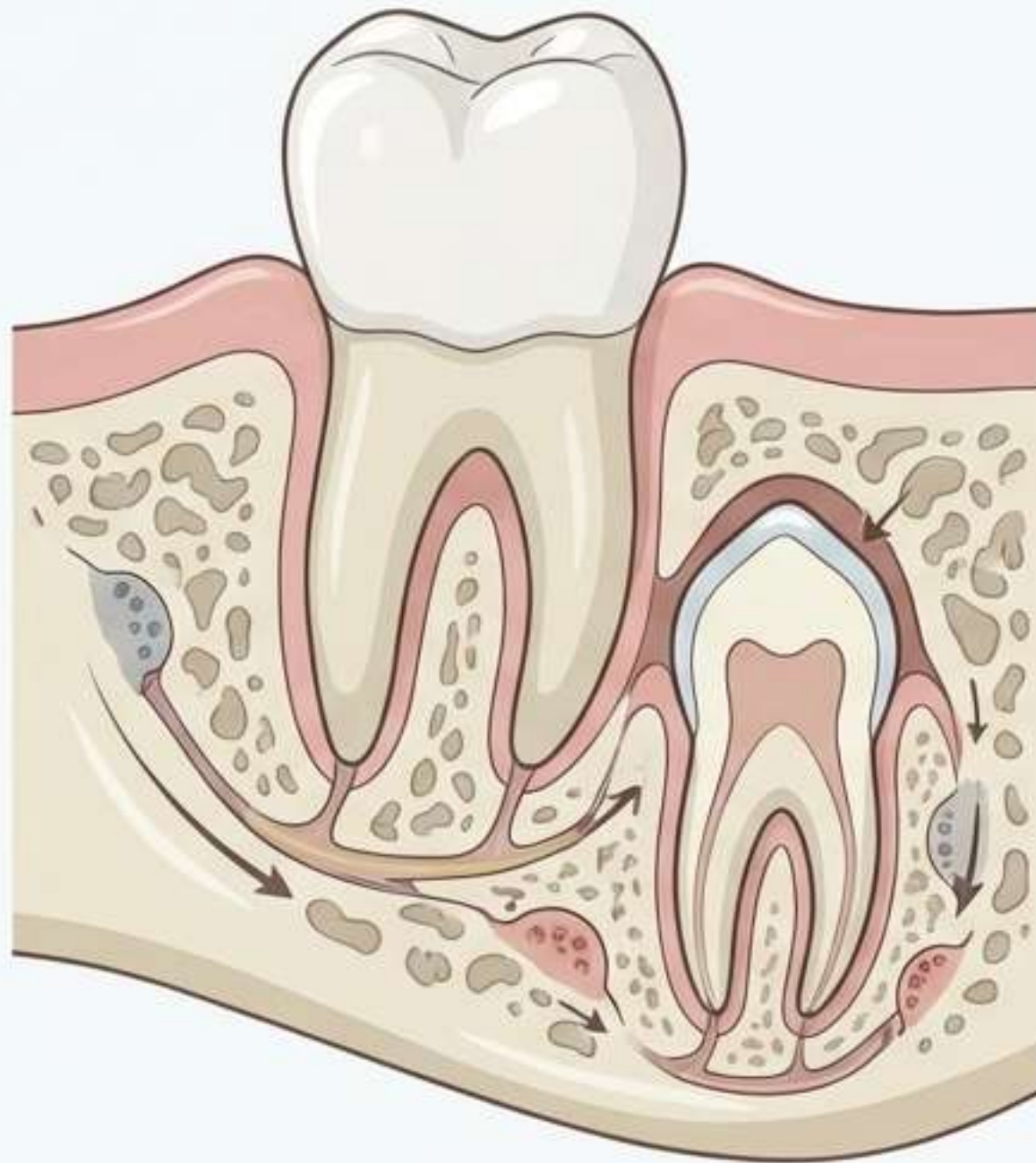


# **# \*\*Anatomie Descriptive des Dents Temporaires\*\***

**### Un guide complet pour l'étudiant en odontologie**

**Présenté par : Dr Zemiti.M / Pr Laiz.A**





# ### Bien plus que des 'dents de bébé'

Les dents temporaires constituent la première dentition fonctionnelle de l'enfant. Bien que transitoires, elles jouent un rôle essentiel dans la croissance harmonieuse de l'individu. Leur anatomie présente des particularités propres, très différentes de celles des dents permanentes.

## Leurs rôles fondamentaux :



- **Fonctionnel** : Mastication, phonation et déglutition. [Q17]



- **Guide d'éruption** : Maintien de l'espace pour les dents permanentes. [Q17]



- **Croissance** : Stimulation du développement cranio-facial.



- **Esthétique** : Essentiel au bien-être psychologique de l'enfant. [Q17]



# ### Nomenclature, Nombre et Formule

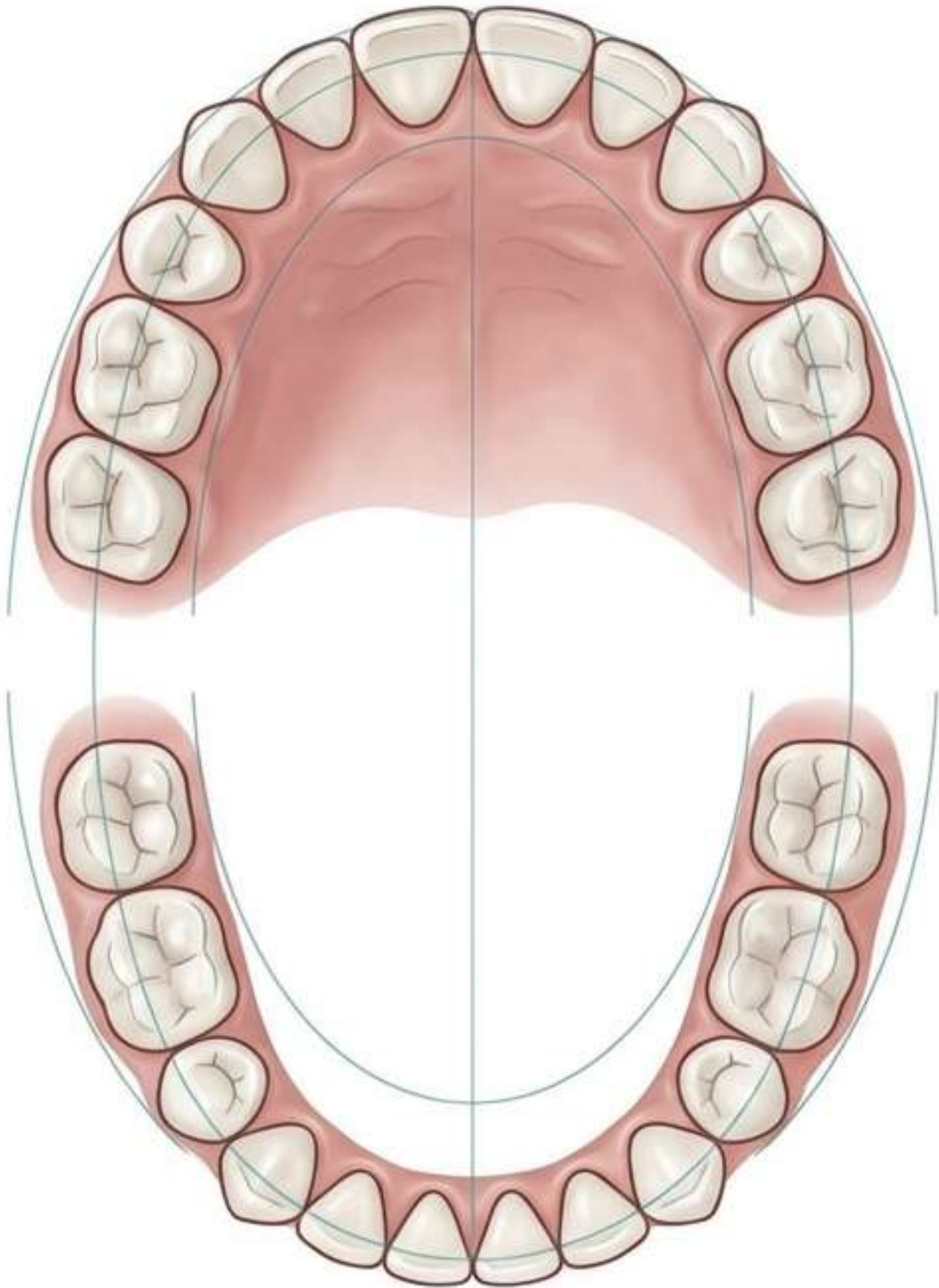
La dentition temporaire est aussi appelée « **Dents de lait** » ou « **Dents lactéales** » en référence à leur teinte, et « **Dents déciduales** » ou **caduques** [Q5] car elles sont destinées à tomber.

- **Nombre** : Il y a **20 dents temporaires** au total : 10 à l'arcade maxillaire et 10 à la mandibulaire. [Q16]
- **Groupe**s : Elles comprennent des incisives, des canines et des molaires. Il n'y a **pas de prémolaires**.
- **Formule dentaire (par héli-arcade)** :



**2 Incisives, 1 Canine, 2 Molaires** [Q16]

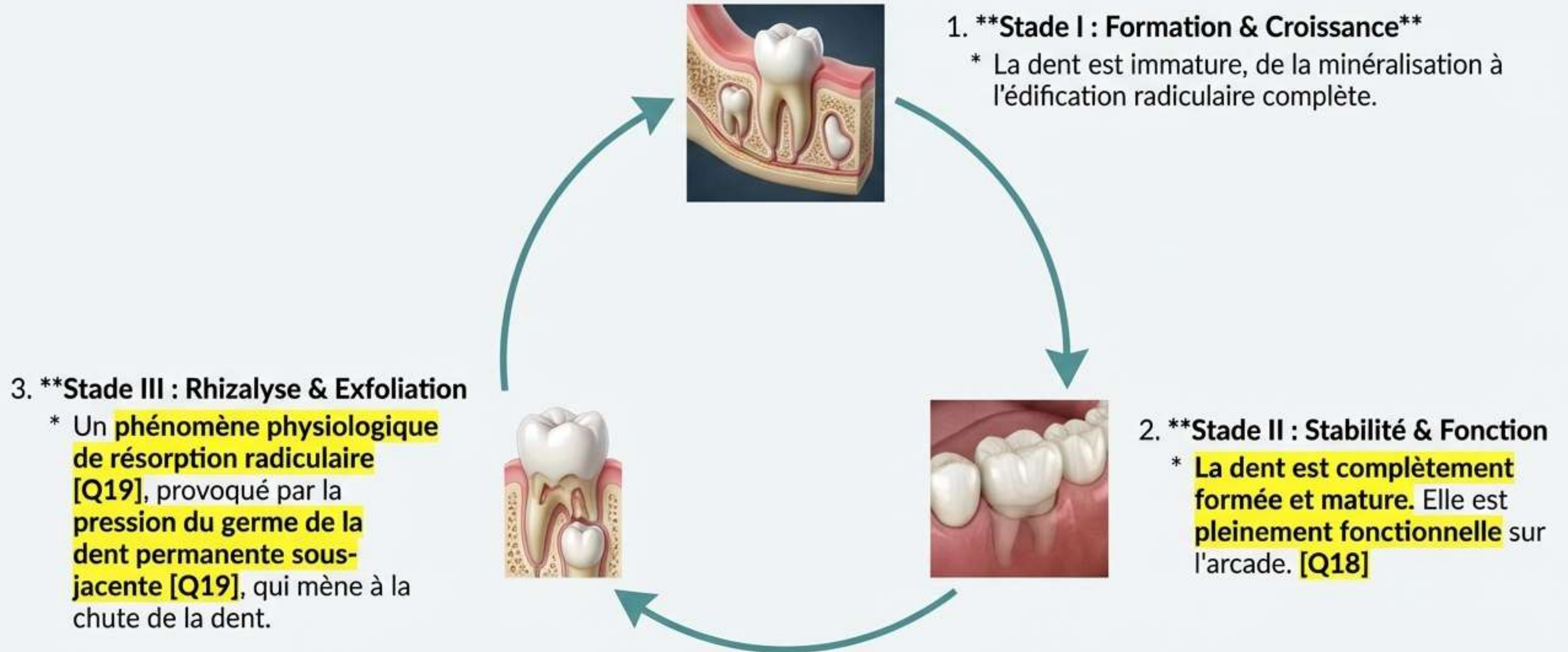
- **Forme des arcades** : Les arcades temporaires ont une forme de **demi-cercle**. [Q37]





# ### \*\*Les 3 Stades de la Dent Temporaire\*\*

Le cycle de vie biologique d'une dent temporaire se déroule en trois grandes phases.





# ### \*\*Calendrier d'Éruption et d'Exfoliation\*\*

L'éruption des dents temporaires suit une séquence relativement prévisible, essentielle pour le diagnostic clinique.

Dentition	Date d'éruption	Date d'exfoliation
<b>Dents maxillaires</b>		
Incisive centrale	6-10 mois	6-7 ans
Incisive latérale	9-12 mois	7-8 ans
Première molaire	12-18 mois	9-11 ans
Canine	16-22 mois [Q9]	10-12 ans
Deuxième molaire	24-32 mois	10-12 ans
<b>Dents mandibulaires</b>		
Incisive centrale	6-10 mois [Q34]	6-7 ans
Incisive latérale	7-10 mois	7-8 ans
Première molaire	12-18 mois	9-11 ans
Canine	16-22 mois	9-12 ans
Deuxième molaire	20-32 mois	10-12 ans

- **Première dent** : Incisive centrale mandibulaire vers **6 mois**.
- **Dentition complète** : Vers **24 à 30 mois**. [Q35]







## ### \*Anatomie Externe : Une Couronne "Trapue"\*

La couronne des dents temporaires possède des traits distinctifs qui la différencient nettement de la dent permanente.

- **Taille & Forme :**

- **Plus petites** dans toutes les dimensions (sauf diamètre M-D des molaires).
- **Aspect trapu** : le rapport diamètre M-D / hauteur coronaire est plus important. [Q6] La couronne représente le tiers de la hauteur totale. [Q1 D]

- **Teinte :**

- D'un **blanc laiteux ou bleuté**, plus opaque [Q20].

- **Collet :**

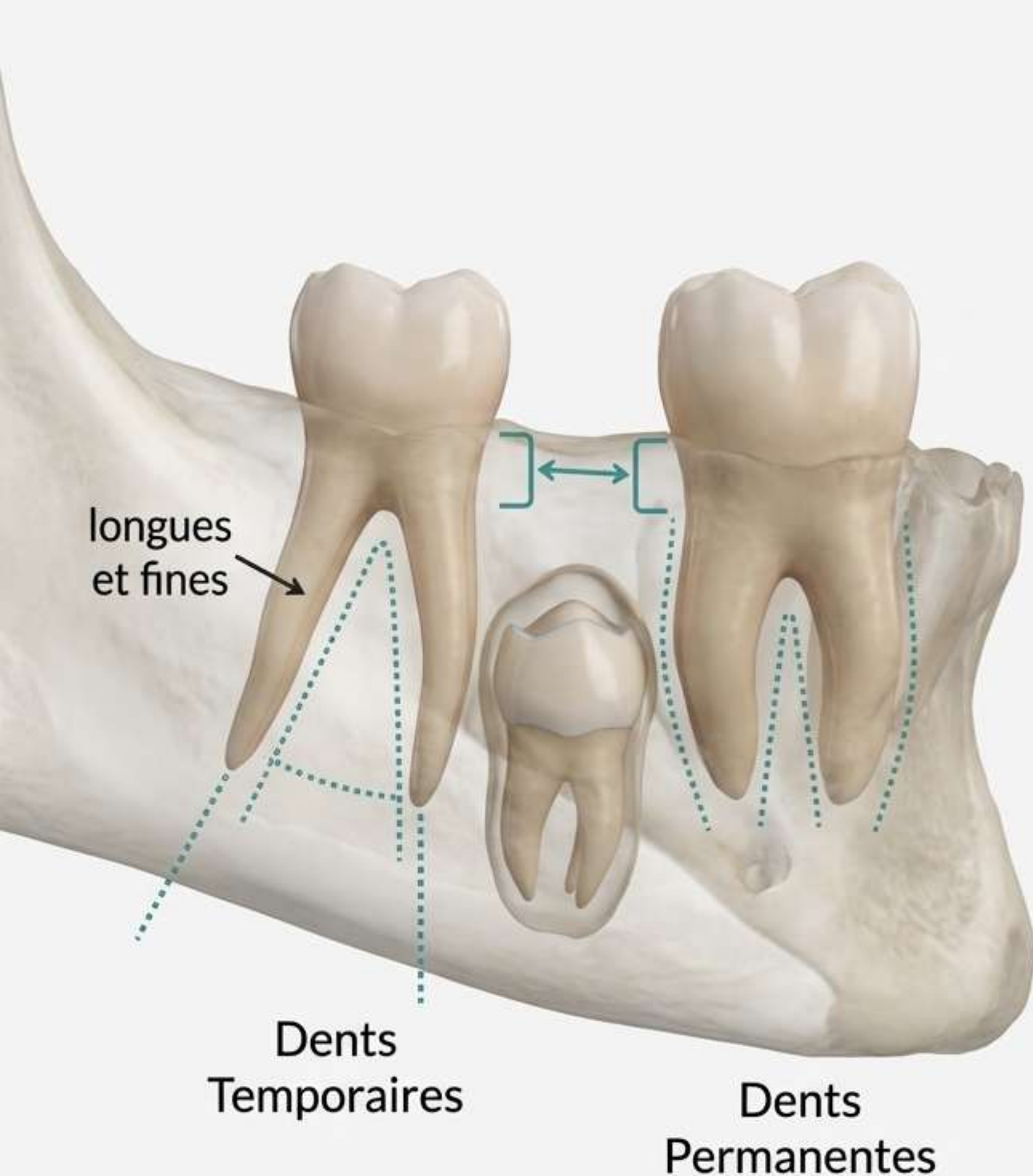
- **Constriction cervicale très marquée** (aspect "étranglé"), donnant à la couronne une forme bulbeuse. [Q30]

- **Faces proximales :**

- **Divergent** davantage de la région cervicale vers la face occlusale. [Q7]
- Présentent un bourrelet d'émail cervical **qui forme un angle vif** avec la surface radiculaire à la **jonction amélo-cémentaire**. [Q2]







# ### Anatomie Externe : Des Racines "Évasées"

Le système radiculaire des dents temporaires est spécialement adapté pour accueillir les germes des dents permanentes.

- **Forme & Longueur :**

- Proportionnellement **plus longues et plus fines (grêles)** par rapport à la couronne. **[Q27]**
- Aplaties dans le sens mésio-distal.

- **Divergence :**

- Les racines des molaires sont **fortement divergentes** dès le collet. **[Q15]**
- **Pourquoi ?** Pour ménager l'espace nécessaire au développement des prémolaires.

- **Tronc radiculaire :**

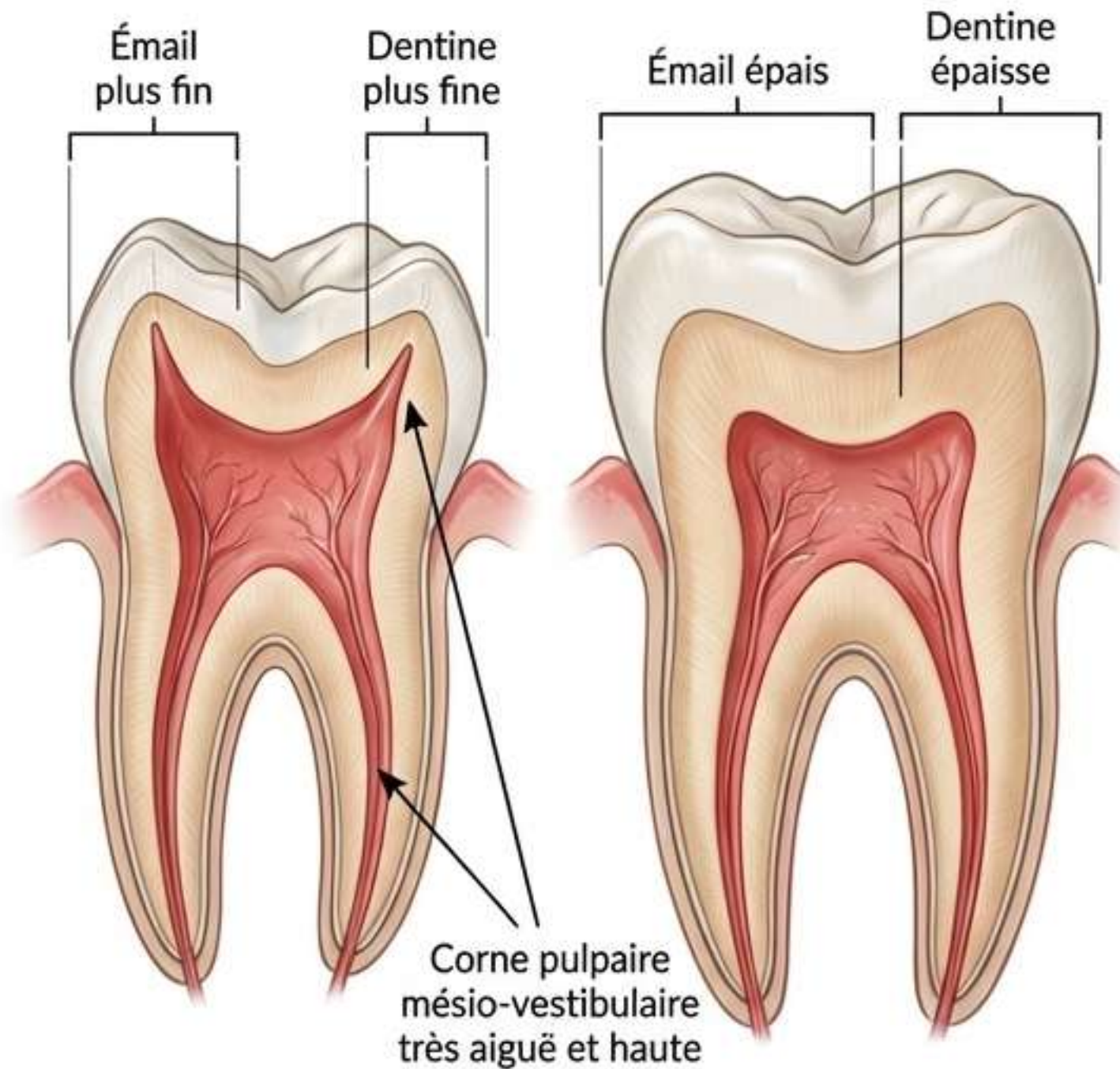
- Le tronc radiculaire cervical est très court, voire inexistant.



# ### \*Anatomie Interne : Une Pulpe Vulnérable\*

Les dimensions internes des dents temporaires ont des implications cliniques majeures, notamment une plus grande proximité de la pulpe.

- **Tissus durs :**
  - **Émail :** Plus fin et moins minéralisé, d'aspect opaque. [Q1 B]
  - **Dentine :** Également plus fine.
- **Cavité pulpaire :**
  - **Volume pulpaire proportionnellement plus important** que celui des dents permanentes. [Q4]
  - La chambre pulpaire suit les contours externes de la couronne. [Q32]
  - Les **cornes pulpaire**s sont très aiguës et remontent très haut sous les cuspides, [Q4] surtout la corne mésio-vestibulaire. [Q32]
- **Canaux :**
  - **Plancher pulpaire :** Fin et présente de nombreux canaux pulpo-parodontaux (accessoires). [Q8]
  - **Canaux radiculaires :** Fins, plats (rubanés) et souvent très courbes. [Q33]

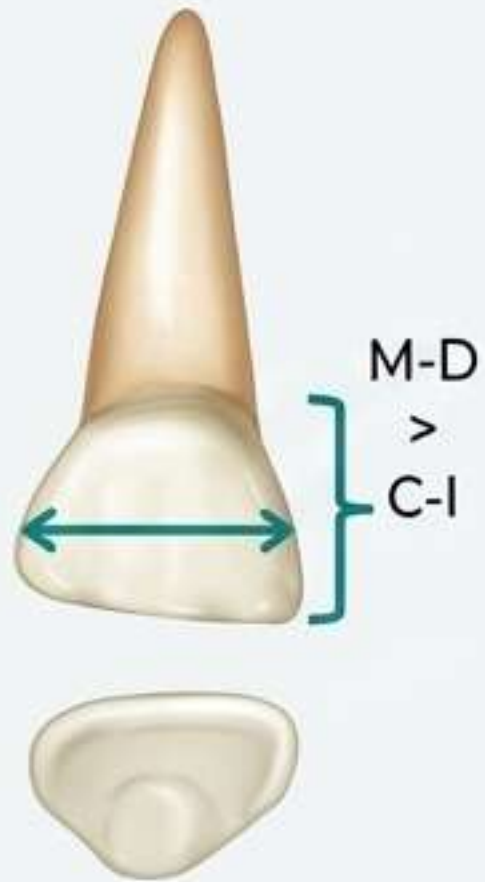




# ### Focus : Le Groupe Antérieur

Chaque dent antérieure temporaire possède des traits d'identification uniques.

## 🦷 Incisive Centrale Maxillaire (51, 61)



Seule incisive où le **diamètre mésio-distal est supérieur à la hauteur** de la couronne. [Q22]

Cingulum et crêtes marginales bien marqués.

## 🦷 Incisive Latérale Maxillaire (52, 62)



Plus petite et plus arrondie que la centrale.

La **face palatine est plus étroite** que la face vestibulaire. [Q14]

La **racine est distalée et vestibulée** au niveau apical. [Q14]

## 🦷 Canine Maxillaire (53, 63)



Couronne massive, **forme en "diamant taillé"**. [Q9]

Particularité clé : le versant cuspidien **mésial est PLUS LONG que le distal** (inverse de la permanente).

Mesial Slope > Distal Slope

## 🦷 Incisives et Canine Mandibulaires

Plus petites, plus fines et plus symétriques que les maxillaires.

Canine mandibulaire : versant cuspidien mésial plus COURT que le distal (comme la permanente).



# ### \*\*Focus : Les Premières Molaires "Uniques"\*\*

Les premières molaires temporaires sont atypiques et ne ressemblent à aucune autre dent, permanente ou temporaire.

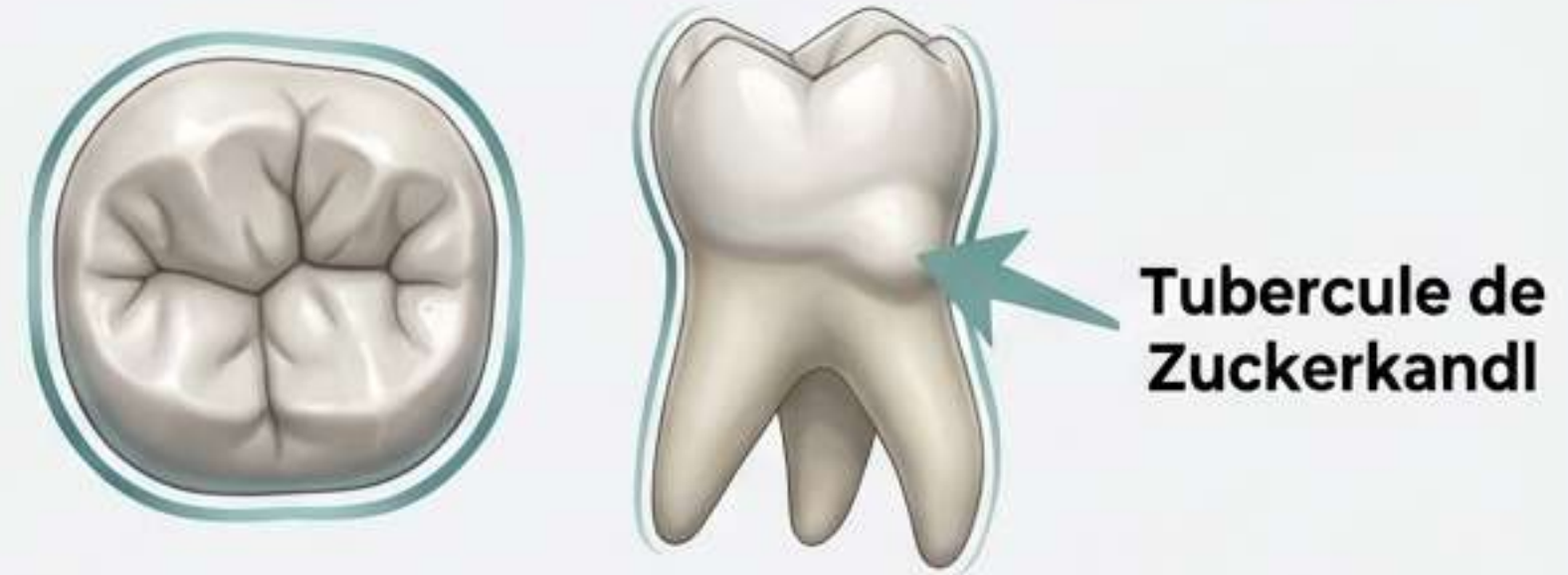
## Première Molaire Maxillaire (54, 64)



## Première Molaire Maxillaire (54, 64)

- Forme "hybride", ressemblant à une **prémolaire permanente**. [Q23]
- Bombement cervical vestibulaire très marqué.
- Face occlusale : souvent 3 cuspides et un **sillon** en forme de 'H'. [Q23]
- **3 racines** (2 vestibulaires, 1 palatine), très divergentes. [Q23]

## Première Molaire Mandibulaire (74, 84)



## Première Molaire Mandibulaire (74, 84)

- Dent complètement **originale**, sans équivalent chez l'adulte. [Q25]
- Possède une proéminence vestibulaire très marquée dans la région mésio-cervicale : le **Tubercule de Zuckerkandl**. [Q25]
- Généralement 4 ou 5 cuspides. La cuspide **mésio-linguale** est la plus volumineuse. [Q13]
- 2 racines (mésiale et distale).

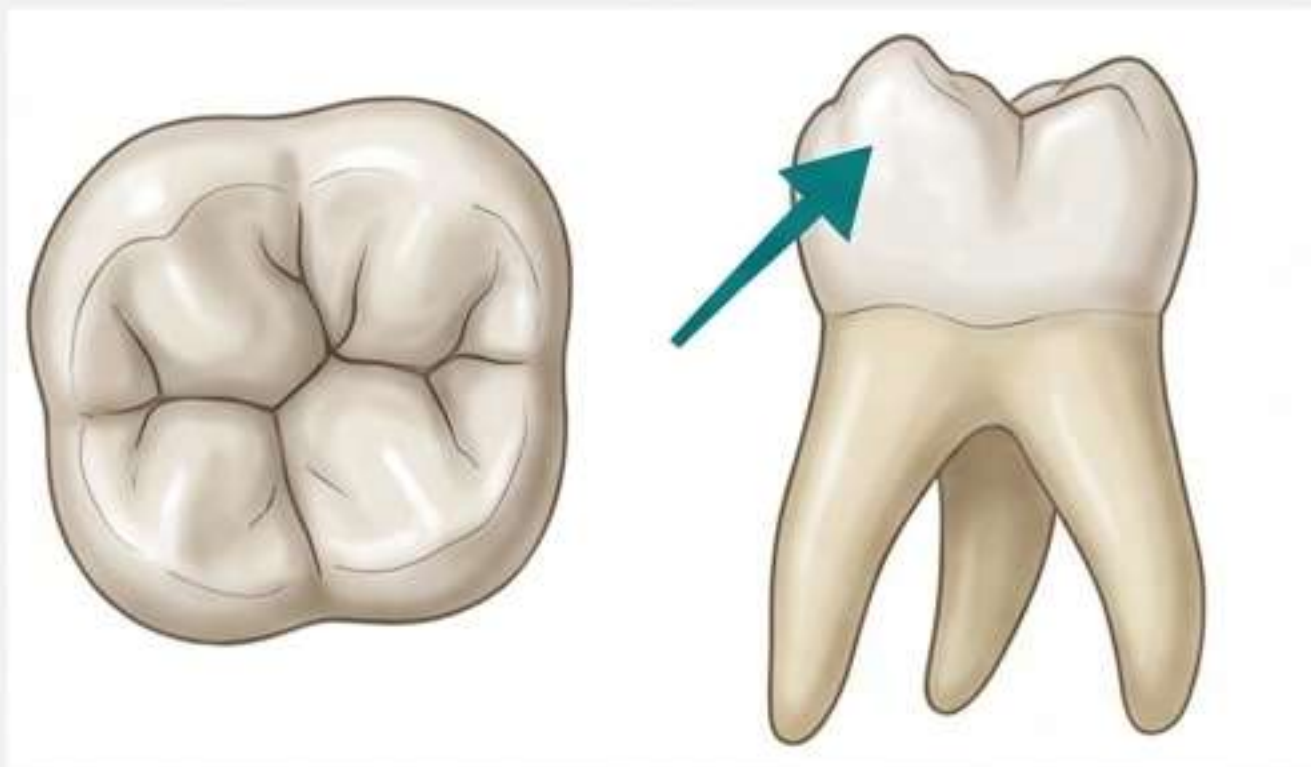


# ### \*\*Focus : Les Deuxièmes Molaires "Miniatures"\*\*

Les deuxièmes molaires temporaires sont remarquables par leur **forte ressemblance avec les premières molaires permanentes**.



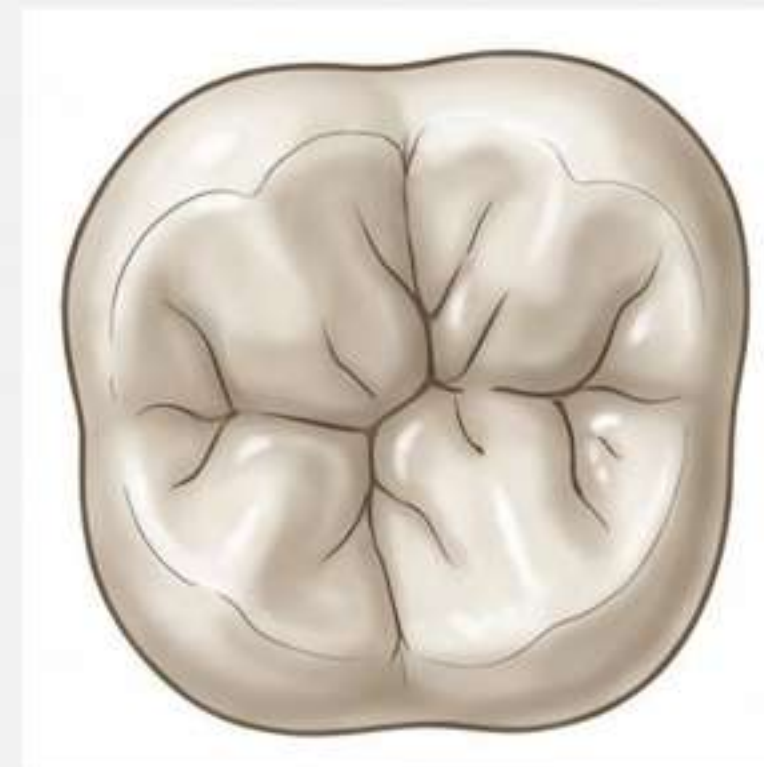
**Deuxième Molaire Maxillaire (55, 65)**



- Est **l'isomorphe** (ressemble fortement) de la **première molaire permanente supérieure**. [Q24]
- 4 cuspides, la plus grande étant la **mésio-palatine (MP)** et la plus petite la **disto-palatine (DP)**. [Q10]
- Peut présenter le **Tubercule de Carabelli** sur la face palatine de la cuspide MP. [Q24, Q36]
- Possède **3 racines**, 3 canaux et **4 cornes pulpaire**s. [Q10, Q12]







**Deuxième Molaire Mandibulaire (75, 85)**



- Ressemble à la **première molaire permanente inférieure**. [Q26]
- Présente généralement **5 cuspides** (3 vestibulaires, 2 linguales). [Q26]
- Possède 2 racines.



# ### \*\*Synthèse : Dents Temporaires vs. Permanentes\*\*

		Dentition Temporaire	Dentition Permanente
#	<b>**Nombre</b>	20	32
	<b>**Couleur</b>	Blanche opaque, laiteuse	Blanche jaunâtre, translucide
	<b>**Taille</b>	Plus petites, couronnes "trapues"	Plus grandes, couronnes "élancées"
	<b>**Collet</b>	Constriction très marquée	Constriction modérée
	<b>**Émail/Dentine</b>	Couches plus fines	Couches plus épaisses
	<b>**Chambre Pulpaire</b>	Proportionnellement plus large	Proportionnellement plus petite
	<b>**Cornes Pulpaire</b>	Hautes et pointues	Moins proéminentes
	<b>**Racines</b>	Longues, fines, très divergentes	Massives, moins divergentes
	<b>**Résorption</b>	Oui (physiologique)	Non (sauf pathologie)



# **### \*\*Conclusion : Une Anatomie Propre et et Essentielle\*\***

**\*\*Les dents temporaires ne sont pas de “petites dents  
permanentes”.**

Elles possèdent une anatomie, une histologie et une physiologie propres,  
parfaitement adaptées à leurs fonctions durant la croissance de l'enfant.

Comprendre leurs spécificités est fondamental pour le diagnostic, la prévention  
et le traitement en odontologie pédiatrique.

## **## Bon courage !**