



Occlusodontie

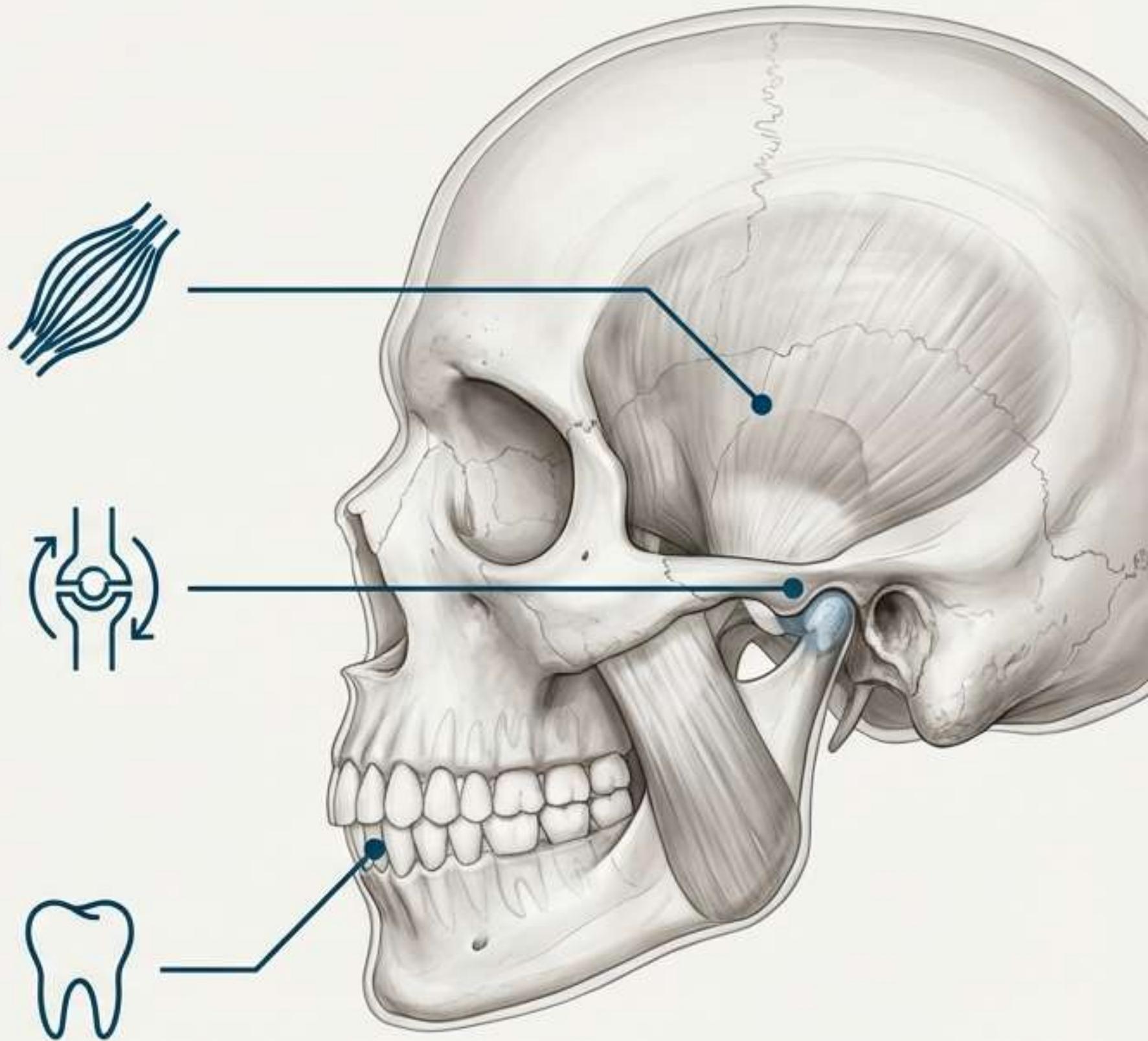
Cours de 2ème année

Dr. Boucebha

Qu'est-ce que l'occlusodontie ?

L'occlusodontie est une spécialité dentaire qui étudie les différents composants de la cavité buccale sollicités durant l'ouverture et la fermeture de la cavité buccale (**occlusion dentaire**) : les dents, les muscles et les articulations.

Cette branche étudie également la mastication et la déglutition.



Les Piliers Fondamentaux de l'Appareil Manducateur



1. Les Muscles

La force motrice du système.



2. L'Articulation Temporo-Mandibulaire (ATM)

Le guide du mouvement.



3. L'Organe Dentaire

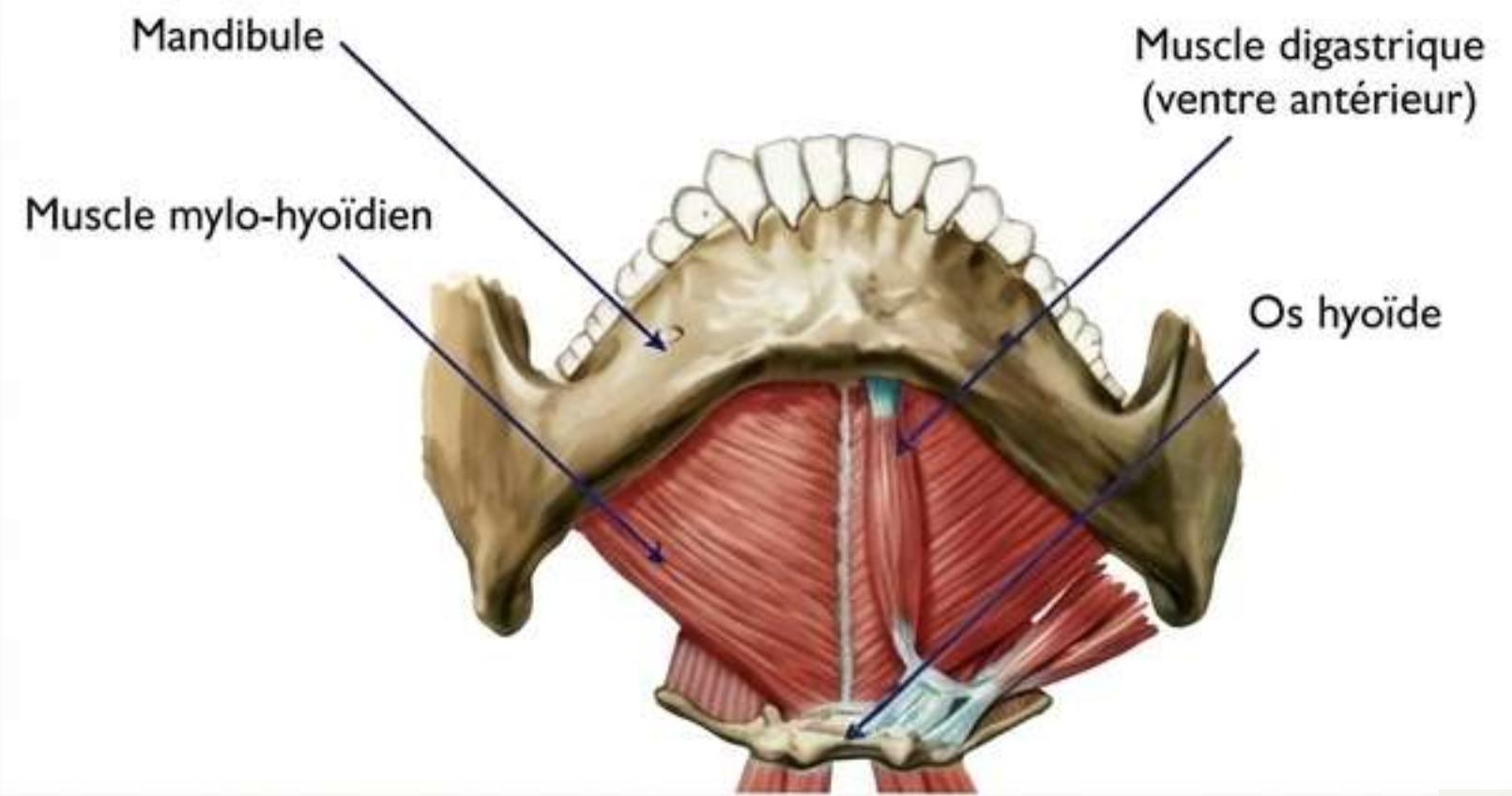
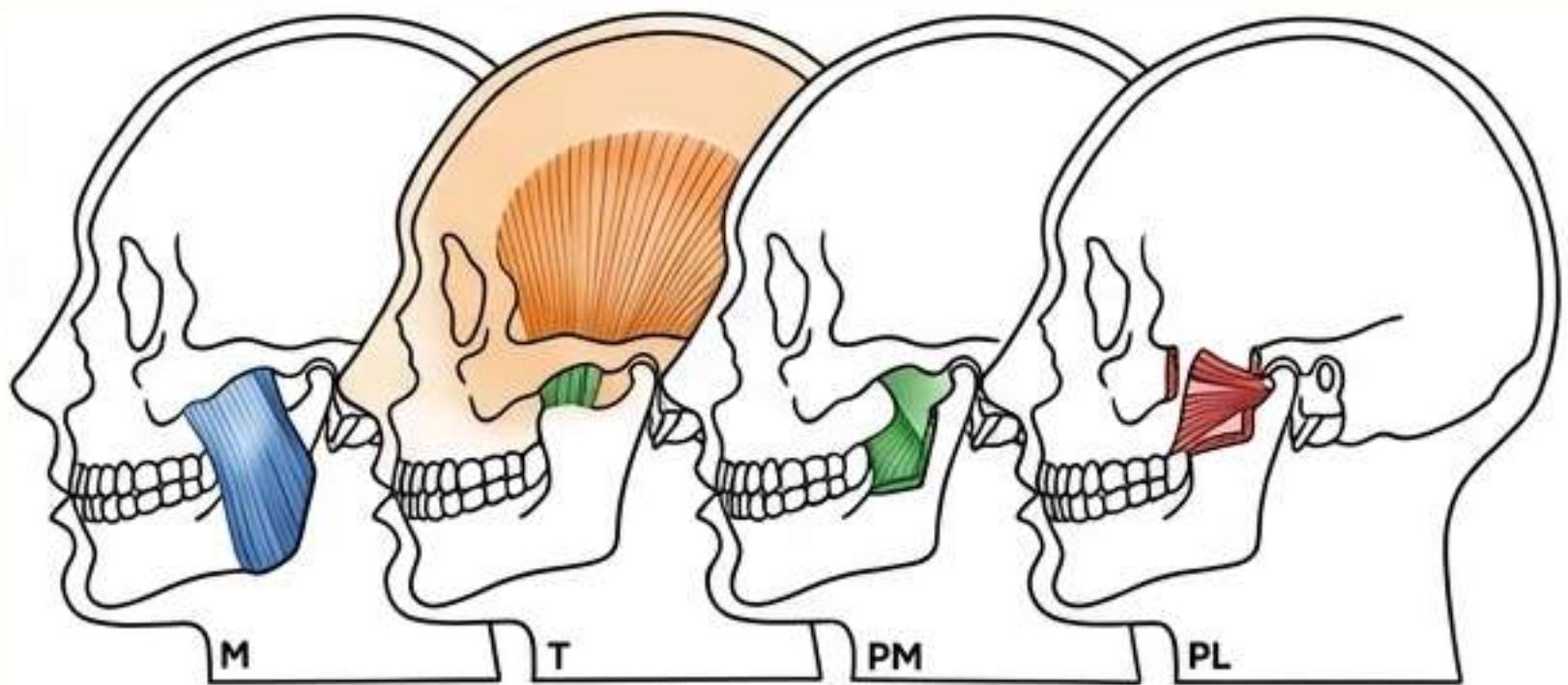
L'outil fonctionnel.



Pour comprendre l'occlusion, nous devons d'abord analyser chaque composant en détail.

Le Pilier 1 : Les Muscles Masticateurs

- Masséter
- Temporal
- Ptérygoïdien interne
- Ptérygoïdien externe
- Digastrique
- Géniohyoïdien
- Mylohyoïdien



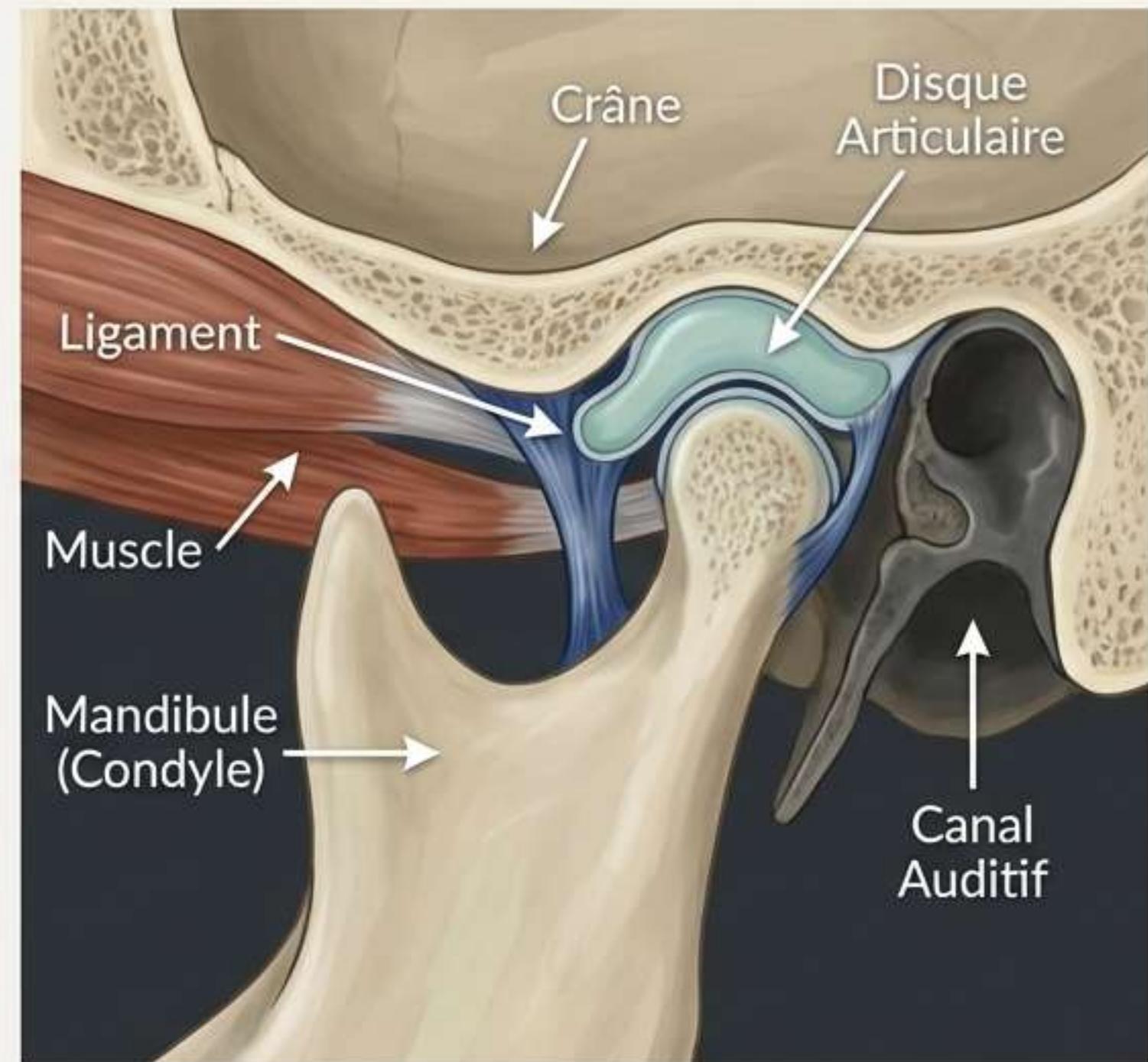
Le Pilier 2 : L'Articulation Temporo-Mandibulaire (ATM)

Caractéristiques Clés

- Articulation paire et symétrique.
- Uniques articulations mobiles de la face.
- Relie la mandibule au crâne.

Composition de l'ATM

- Surfaces osseuses : temporale et condylienne mandibulaire.
- Appareil discal.
- Système suspenseur (capsule, synoviale et ligaments).



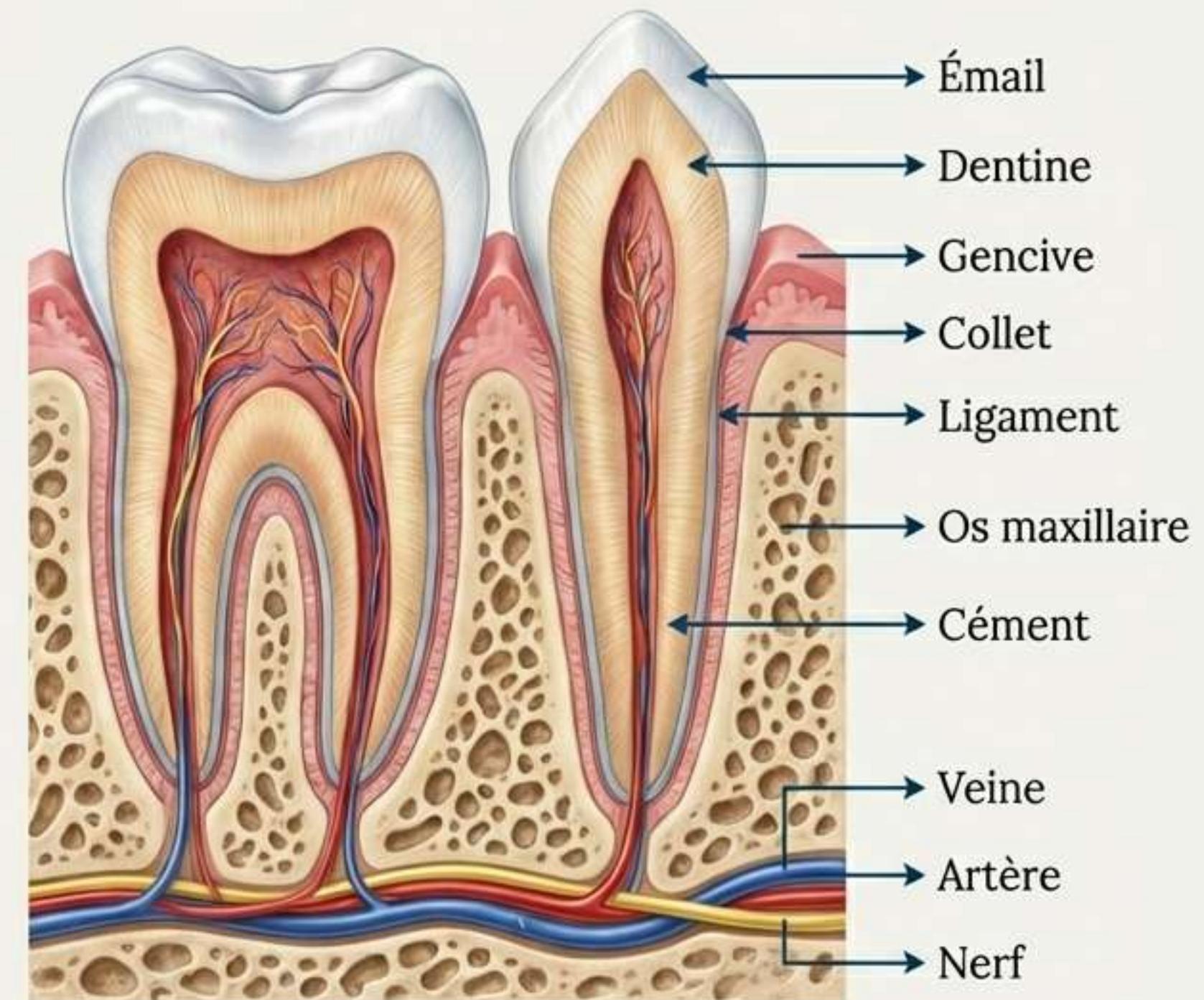
Le Pilier 3 : L'Organe Dentaire et son Anatomie

Composants de l'organe dentaire

- La dent
- Le desmodonte (ligament parodontal)
- L'os alvéolaire

Anatomie Fonctionnelle

L'anatomie dentaire est spécialisée pour différentes fonctions. Nous allons explorer deux groupes principaux : les dents antérieures (incisives/canines) et les dents postérieures (cuspidées).



Anatomie Dentaire : Incisives et Canines

Caractéristiques Anatomiques



- Existence d'un bord libre se dédoublant au niveau canin pour créer les versants d'une cuspide.
- Au niveau maxillaire, les crêtes marginales mésiales et distales bordant les faces palatines assurent les contacts.

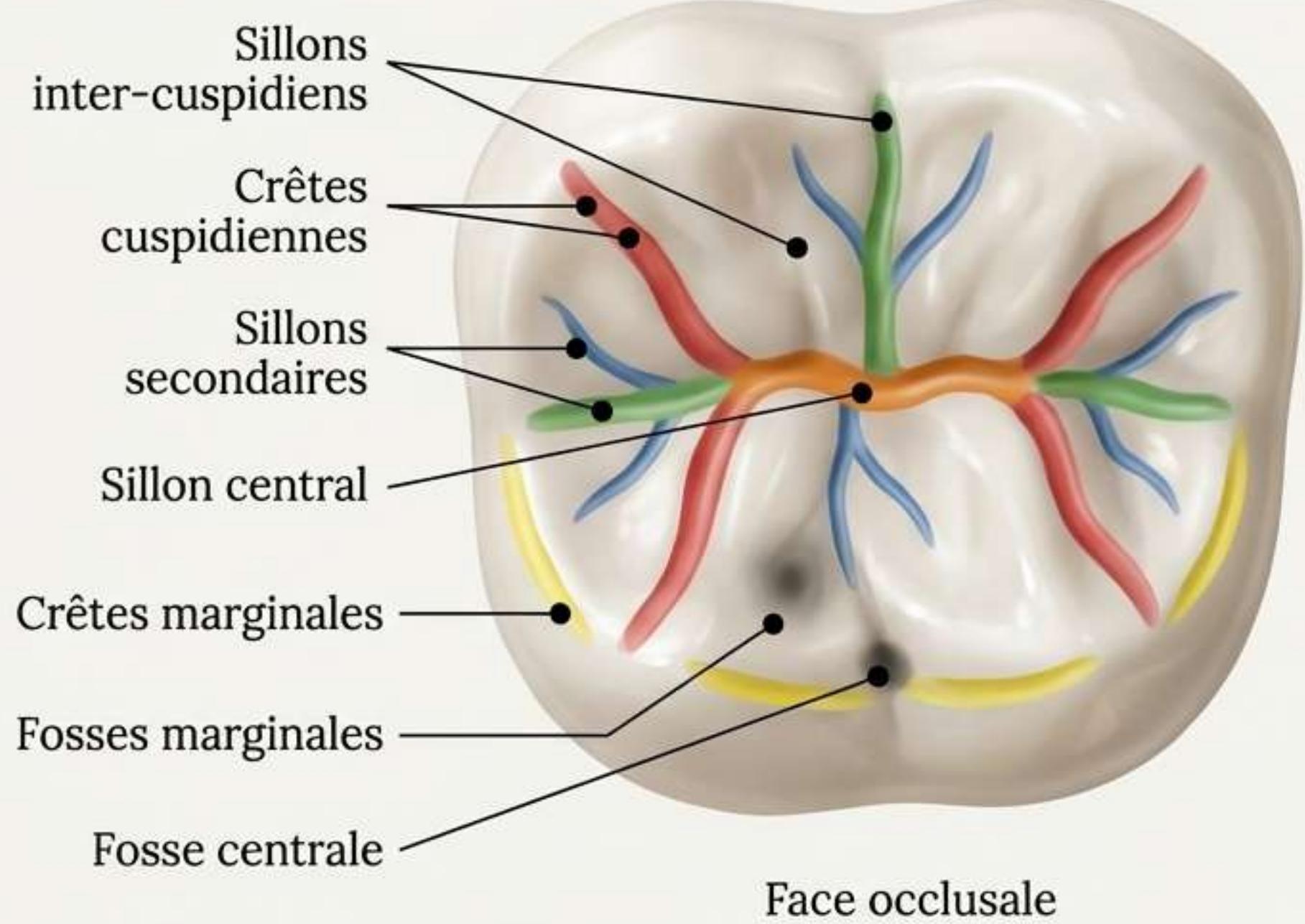
Rôle Fonctionnel

- Réduction du bol alimentaire (section et dilacération) afin de permettre son écrasement par les dents cuspidées.

Anatomie Occlusale des Dents Cuspidées

La face occlusale est une mosaïque de structures conçues pour la mastication. Les éléments clés incluent :

- *Cuspides
- *Sillons (central, inter-cuspidiens, secondaires)
- *Crêtes (cuspidiennes, marginales)
- *Fosses (centrale, marginales)



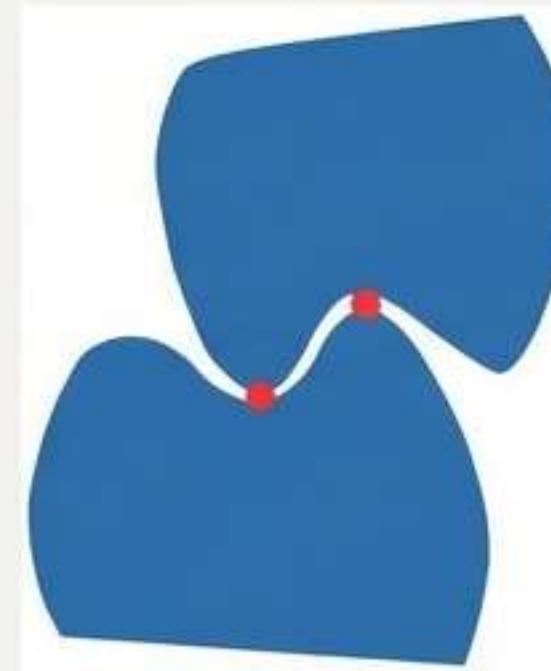
Chaque élément joue un rôle précis dans le calage et le guidage des arcades dentaires.

Focus Anatomique : Le Rôle des Cuspides

Éminences à caractère pyramidal, comportant un sommet et 4 versants.

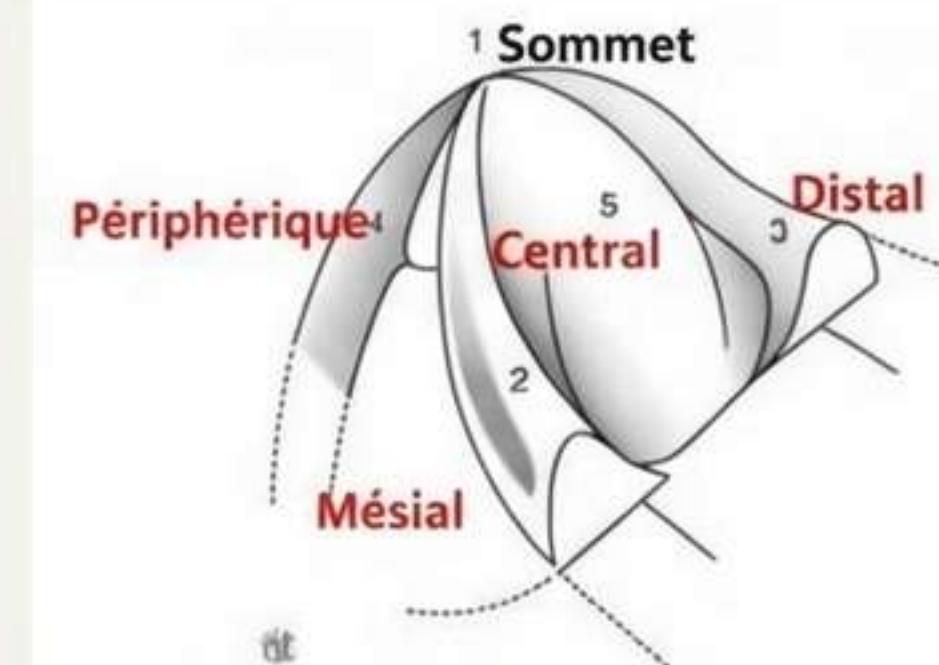
Cuspides Primaires (d'appui)

- Stabilisation et calage des arcades dentaires au cours de la déglutition.
- Participent à l'écrasement du bol alimentaire au cours de la mastication.



Cuspides Secondaires (de guidage)

- Protection des lèvres et des joues (arcade maxillaire) et de la langue (arcade mandibulaire) par leur versant périphérique.
- Maintien du bol alimentaire sur l'aire occlusale par leur versant central.



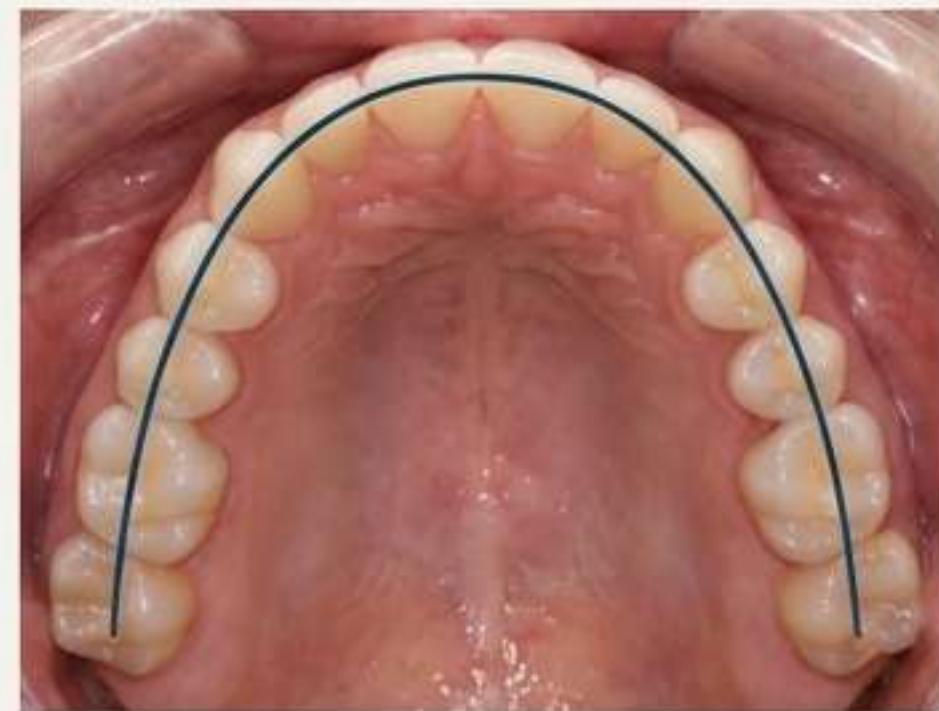
Agencement Intra-Arcade : La Formation de l'Arcade Dentaire

Définition de l'Arcade Dentaire

L'arcade dentaire est une ligne courbe déterminée par les dents placées l'une à côté de l'autre dans un plan horizontal.

Cette ligne passe par :

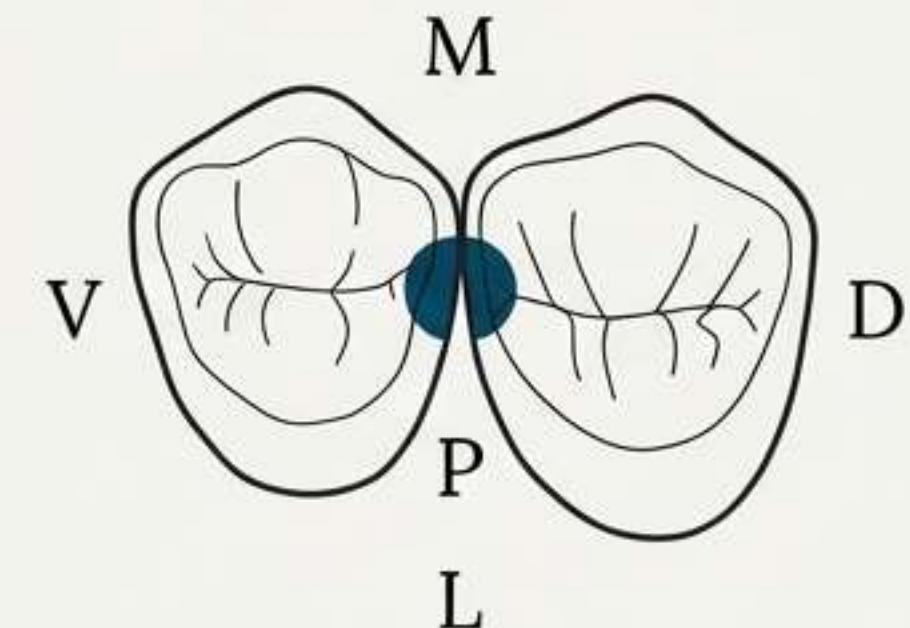
1. Le bord libre des incisives,
2. La pointe des canines,
3. La pointe des cuspides vestibulaires des prémolaires.



Le Point de Contact Interproximal

Les dents se touchent près du bord libre en un point appelé point de contact interproximal.

Situé au niveau le plus saillant des faces proximales. Chez les personnes âgées, il se transforme en surface de contact.



Agencement Inter-Arcades : La Relation Dento-Dentaire

Relation dento-dentaire = Occlusion

Définition de l'Occlusion

« TOUT CONTACT ENTRE LES DENTS MAXILLAIRES ET MANDIBULAIRES ».

Définit l'acte de fermeture et l'état de fermeture des mâchoires.

Inclut les différents mouvements fonctionnels au cours desquels les dents entrent en contact.



L'Occlusion Statische Physiologique

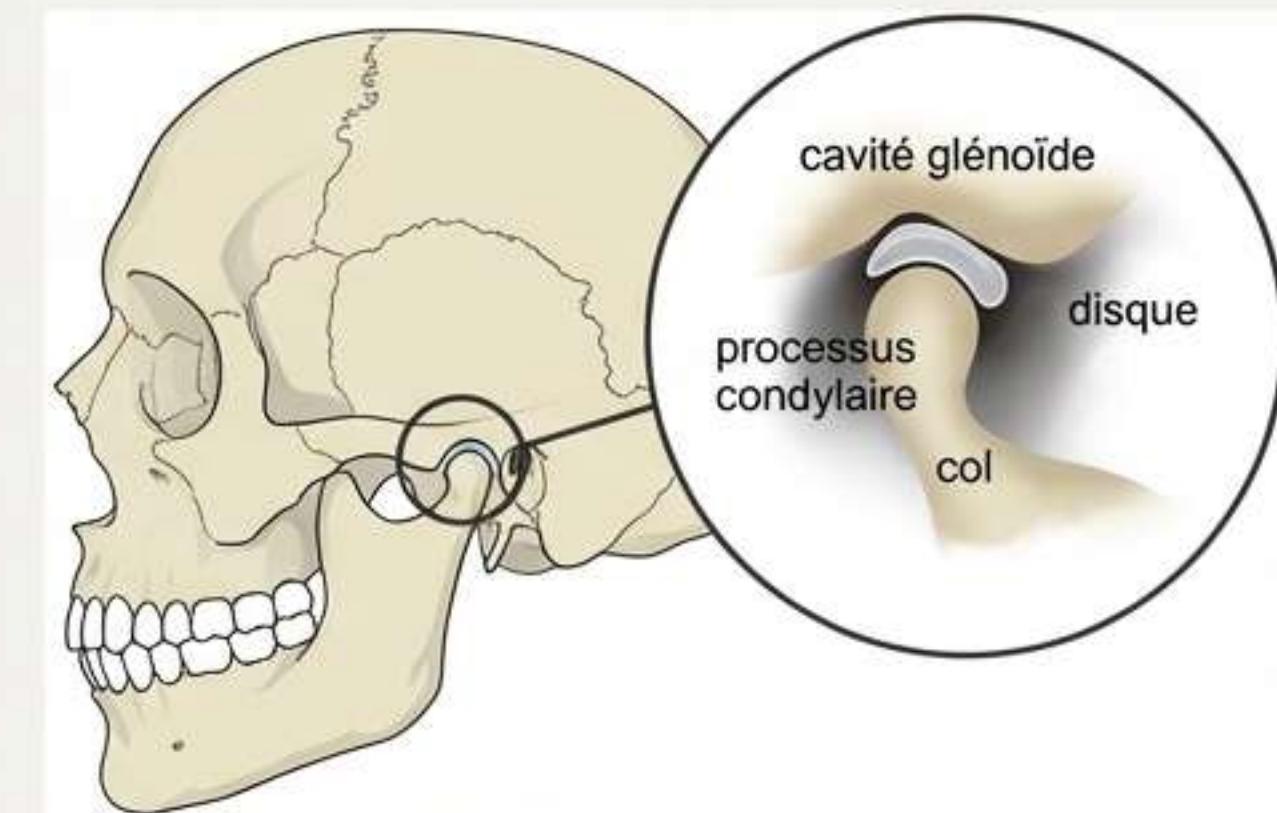
Principe de base

L'arcade supérieure est plus grande que l'inférieure et la déborde dans le sens antéro-postérieur et transversal, à l'image d'un couvercle sur une boîte.



Définition de l'occlusion idéale

Toutes les dents sont en contact intime et les condyles sont dans la position la plus reculée dans les cavités glénoïdes.



Les Lignes d'Occlusion : Cet agencement détermine deux courbes :

1. **Courbe de Spee** (sagittale)
2. **Courbe de Wilson** (frontale)

Les Courbes de l'Occlusion : Spee et Wilson

La Courbe de Spee (Sagittale)

Ligne fictive qui passe par le bord libre des incisives, la pointe des canines et la pointe des cuspides vestibulaires des prémolaires et molaires supérieures.

Elle est courbe à concavité supérieure.



La Courbe de Wilson (Frontale)

Courbe à concavité supérieure qui passe par les sommets vestibulaires et linguaux des cuspides inférieures.

Résulte de l'inclinaison linguo-vestibulaire et mésio-distale des axes radiculaires.



Analyse de l'Occlusion Statique dans les 3 Plans de l'Espace

A. Sens Antéropostérieur (Classe I d'Angle)

La première molaire inférieure est en avant d'une demi-cuspide par rapport à la première molaire supérieure.

Le surplomb incisif appelé **overjet** est de 2 mm.

B. Sens Vertical

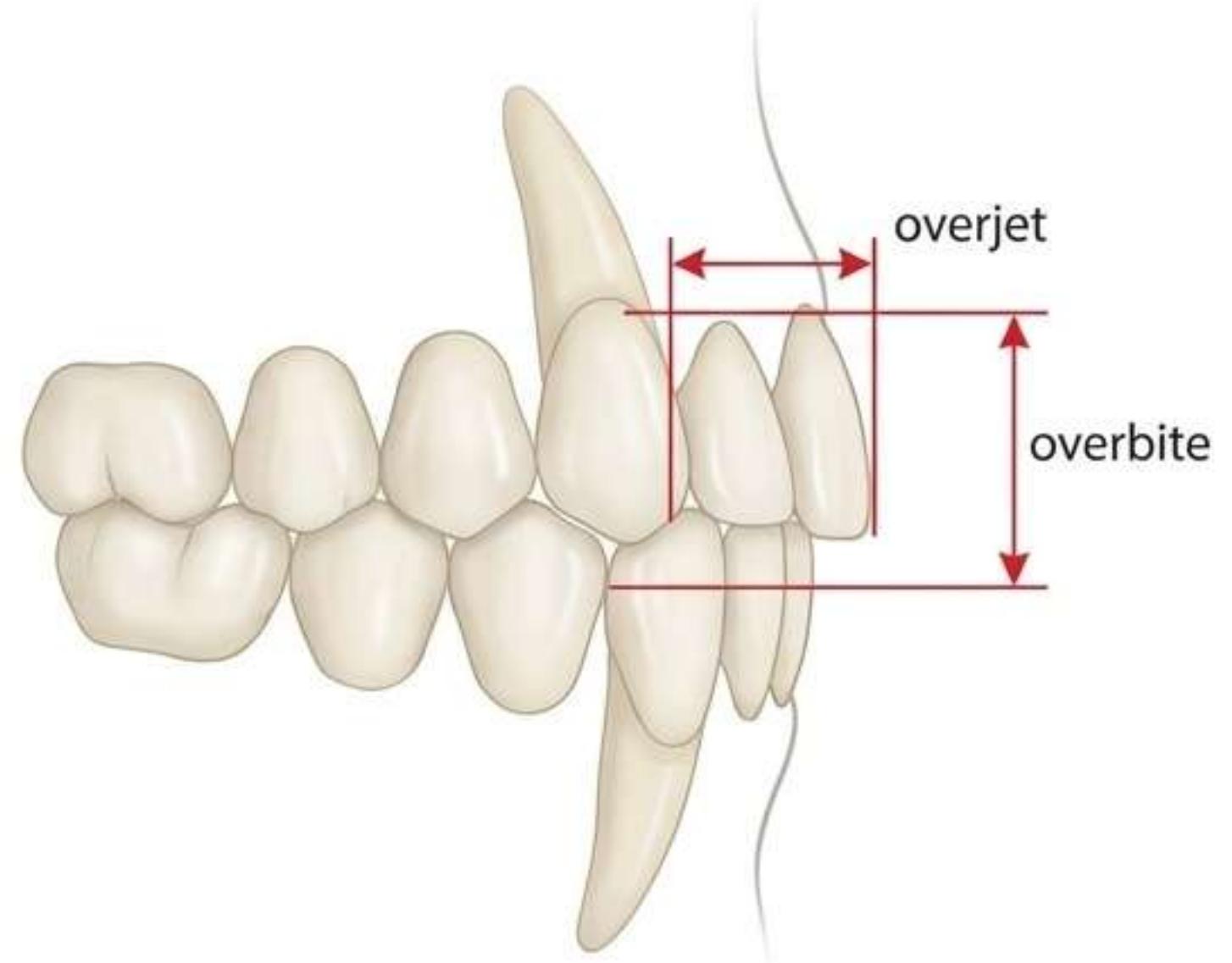
Les incisives supérieures recouvrent les incisives inférieures de 2 mm verticalement. Ce recouvrement s'appelle **overbite**.

C. Sens Transversal

Les cuspides vestibulaires supérieurs surplombent les cuspides vestibulaires inférieurs.

Règle Générale

Chaque dent a deux antagonistes, sauf les incisives centrales inférieures et les dernières molaires supérieures.



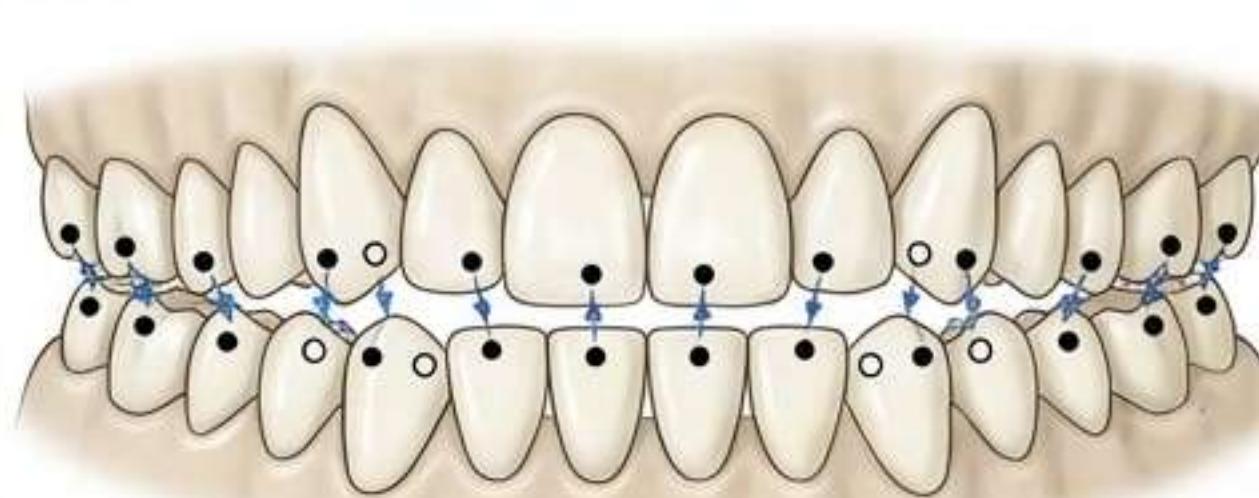
Introduction à l'Occlusion Dynamique : Positions Mandibulaires de Référence

1. La P.I.M. (Position d'Intercuspidie Maximale)

Maximum de contacts interdentaires établis de façon simultanée et symétrique.

Position de départ de tous les mouvements mandibulaires.

Assure le calage fonctionnel de la déglutition.

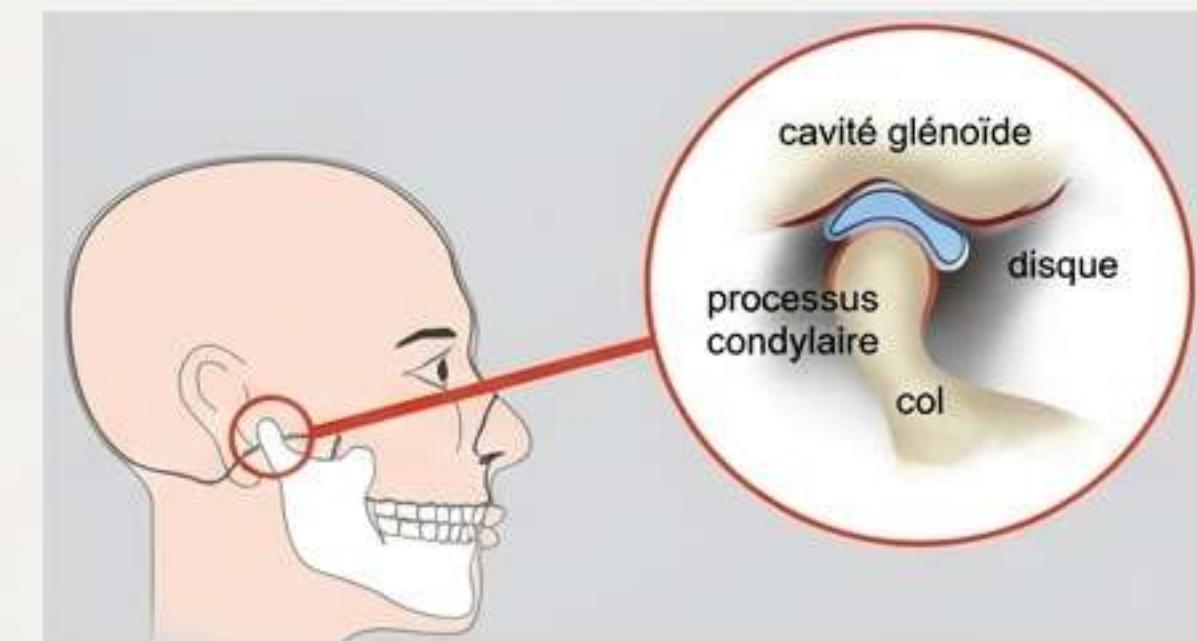


2. La O.R.C. (Occlusion en Relation Centrée)

Position physiologique repérée par un mouvement de rotation pure autour de l'axe charnière.

Relation précise, reproductible, sans contacts dentaires.

Position haute, médiane, non forcée des condyles dans les fosses mandibulaires.



La compréhension de ces positions est essentielle pour analyser la fonction et diagnostiquer les dysfonctionnements.