***Francesco 2***

**Evaluation volumétrique** du succès de la chirurgie

-que fentes unilatérales

-CBCT pré et post op à environ 6 mois

-26 fentes/ patients

-Critères de jugements et mesures retenus :

1. Volume ou % de comblement de la fente par le greffon
2. % de couverture osseuse de la racine des dents adjacentes à la fente (dent médiale, dent latérale)
3. Présence de la dent évoluée sur arcade et/ou germe de la dent définitive recouvert d’os
4. Pont osseux palatin et vestibulaire

Il faudra comparer le succès selon les critères mesurés sur le 3D, avec l’analyse clinique de l’articulé dentaire (récidive clinique et évaluation sur le 3D)

Le succès est défini comme :

-suffisamment de comblement osseux pour permettre une couverture des racines en post opératoire >75%, des dents en cours d’évolution ou sur arcade ou germe recouvert d’os, création d’un pont osseux palatin et vestibulaire

-Analyser le taux de succès en fonction du comblement de la fente

Calculs à réaliser :

Moyenne de mois entre le CBCT pré op et la chir,

Moyenne de mois entre la chir et le CBCT post op

(on peut retirer les dates)

2 mesures de volume ont été réalisées pour diminuer la variabilité intra individuelle

(colonne H et I)

Analyse statistique (student, correlation de pearson ?) « petit p »

2 mesures de greffe ont été réalisées

(colonne K et L)

Analyse stat

Faire le volume, % de comblement osseux de la fente :

(volume de greffe\*100/volume de la fente)

Colonne M

-calcul du % de couverture osseuse des racines des dents adjacentes à la fente

Pour la dent médiale : (colonne N)

-2 mesures de la longueur de la racine ( colonne P et Q)

-2 mesures de la hauteur de couverture osseuse de la racine (colonne R et S)

Et donc faire le calcul du % de couverture osseuse de la racine de la dent médiale en pre op (colonne N) ( hauteur de couverture/longueur de la racine\*100)

Pour la dent latérale, idem : (colonne O)

* 2 mesures de la longueur de la racine de la dent (colonne T et U)
* 2 mesures de la hauteur de couverture osseuse de la dent ( V et W)
* Faire le calcul de % de couverture osseuse de la racine ( colonne O) (longueur de la racine/ hauteur de couverture osseuse\*100)

Colonne X et Y : pourcentage de couverture osseuse des racines des dents médiales en post op

Les comparer au % obtenus en pré op ( normalement, gain de couverture osseuse)

Colonne Z : % de dents sur arcade ou germe recouvert d’os

Colonne AA : présence de pont osseux

Colonne AB : succès de la chir à l’imagerie selon nos critères

Voir si les succès sont en lien avec le % de comblement, plus de comblement, plus de succès ?

Et enfin, malgré le taux de succès à l’imagerie, taux de récidive clinique (évaluation de la récidive par 2 opérateurs différents, avec l’enfant présent (colonne 1C) et sur l’imagerie 3D)

% de récidive (concordance entre les 2 évaluations)

***C’est pourquoi on a entamé une modification dans notre prise en charge, étude n°3 (préliminaire)***

Dépose et repose pendant l’intervention de l’appareil permettant l’expansion du maxillaire, afin de maintenir la position de la mâchoire et de ne pas faire subir à la greffe les contraintes de cicatrisation

13 patients inclus

Avec CBCT pré et post op

Évaluation :

-Complications liées à la repose de l’appareil en per opératoire (%)

-moyenne en mois entre l’intervention et le CBCT

Même calculs pour le volume/% de comblement de la fente par la greffe

2 mesures de volume de la fente, 2 mesures de volume de la greffe

% de comblement

Comparer : le taux de %/ volume de comblement avec celui du tableau précédent : il y a-t-il plus de volume comblé ?

Evaluation clinique de la récidive : %, le comparer au tableau précédent

Cut off à partir duquel il y a des récidives ?

Il y a-t-il un interet, un bénéfice à déposer er reposer le matériel en per opératoire ?

+ Faire un petit paragraphe concernant les analyses statistiques , les variables et tests utilisées , ainsi que les logiciels de statistiques afin que je puisse le rajouter dans la partie matériels et méthodes de la thèse .

Merci