



## Les analyses céphalométriques

Type d'étude	L'angle	La valeur normale	La valeur pathologique	Le diagnostic
Etude de structures osseuses dans le sens antéro-postérieur	L'angle fascial (AF)	90 ±3	=	Normo position de menton par rapport au profil osseux
			<	Position retrusif de menton par rapport au profil osseux (retrogénie)
			>	Position protrusif de menton par rapport au profil osseux (progénie)
	L'angle de convexité (AC)	6±5	=	Profil osseux rectiligne
			<	Profil osseux concave
			>	Profil osseux convexe
	SNA	83±3	=	Normoposition de maxillaire par rapport au base de crane
			<	Le maxillaire est en arrière par rapport au base de crane (retromaxillie)
			>	Le maxillaire est en avant par rapport au base de crane (promaxillie)
	SNB	80±3	=	Normoposition de mandibule par rapport au base de crane
			<	La mandibule est en arrière par rapport au base de crane (retromandibulie )
			>	La mandibule est en avant par rapport au base de crane (promandibulie)
	ANB	3±1	=	Harmonie maxillo-mandibulaire
			<	Decalage des bases osseuses dans le sens de : ( 3 cas ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• maxillaire en arrière par rapport a la mandibule ; retromaxillie ( si le SNA est diminué )</li> <li>• mandibule en avant par rapport au maxillaire : promandibulie ( si le SNB est augmenté )</li> <li>• mandibule en avant et maxillaire en arrière : promandibulie et retromaxillie ( si le SNA est diminué et le SNB est augmenté )</li> </ul>



			>	<b>Decalage des bases osseuses dans le sens de : ( 3 cas)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maxillaire en avant par rapport a la mandibule ; promaxillie ( si le SNA est augmenté )</li> <li>• mandibule en arriere par rapport au maxillaire : retrandomandibulie ( si le SNB est diminué )</li> <li>• mandibule en arriere et maxillaire en avant : retrandomandibulie et promaxillie ( si le SNB est diminué et le SNA est augmenté )</li> </ul>
<b>Etude de structures osseuses dans le sens vertical</b>	Distance A'B' ( mm)	1±2	=	<b>Classe I squelettique de Ballard</b>
			<	<b>Classe III squelettique de Ballard</b>
			>	<b>Classe II squelettique de Ballard</b>
	FMA( angle de tweed)	27±4	=	<b>Croissance mandibulaire a tendance moyenne</b>
			<	<b>Croissance mandibulaire a tendance horizontale</b>
			>	<b>Croissance mandibulaire a tendance verticale</b>
	Axe Y	59±3	=	<b>Croissance fasciale a tendance moyenne</b>
			<	<b>Croissance fasciale a tendance horizontale</b>
			>	<b>Croissance fasciale a tendance verticale</b>
	Angle gaonique	128±6	=	<b>Normo divergence de l'angle goniaque</b>
			<	<b>hypodivergence de l'angle goniaque</b>
			>	<b>hyperdivergence de l'angle goniaque</b>
<b>Etude de structures dentoalvéolaire</b>	Hauteur de l'étage supérieur	45.5±2	=	<b>Harmonie faciale</b>
			≠	<b>Dysharmonie faciale</b>
	Hauteur de l'étage inférieur	54.5±2		
	Inclinaison de l'incisive supérieur	107±3		



	Inclinaison de l'incisive inférieur	90±3	=	<b>Normoalveolie inferieure</b>
			<	<b>Retroalveolie inferieure</b>
			>	<b>Proalveolie inferieure</b>
	Angle d'attaque inter-incisif	135±5	=	<b>Normoposition de bloc incisif</b>
			<	<b>Protrusion de bloc incisif</b>
			>	<b>Retrusion de bloc incisif</b>
	Angle α	90±3	=	<b>Normoposition de molaire superieure</b>
			<	<b>Distoverision de molaire superieure</b>
			>	<b>Mesioversion de molaire supoerieure</b>
	Angle β	100±3	=	<b>Normoposition de molaire inferieure</b>
			<	<b>Distoverision de molaire inferieure</b>
			>	<b>Mésioversion de molaire inferieure</b>
Etude esthetique	La ligne E de ricketts	La lèvre supérieure se situe a l'arrière de 1 mm par rapport a la ligne E et la lèvre inférieure affleure la ligne E	<b>Profil cutané rectiligne (droit)</b>	
		Les 2 lèvres sont en retrait par rapport a la ligne E	<b>Profil cutané concave</b>	
		Les 2 lèvres sont en avant par rapport a la ligne E	<b>Profil cutané convexe</b>	



## Le diagnostic synthétique :

Il s'agit d'une classe..... squelettique de ballard a responsabilité maxillaire/mandibulaire/mixte/ou sans responsabilité : en fonction de SNA et SNB) , avec une croissance fascial a tendance .....et croissance mandibulaire a tendance ....., une ..... alveolie sup/inf, un profil osseux..... et un profil cutané.....

Pour accéder à plus de ressources utiles, de résumés et de conseils pour , rendez-vous sur ma page

[https://www.instagram.com/ahlem\\_study\\_corner?igsh=M2J3MXYzd3N5MGp2](https://www.instagram.com/ahlem_study_corner?igsh=M2J3MXYzd3N5MGp2)

