

3M Unitek

Mise en forme esthétique des dents

Dr. Christian Drost pratique dans son cabinet d'orthodontie à Zug. Des dentitions mal positionnées sont très fréquentes. Pour les traitements il existe des moyens différents, entre autres les brackets Clarity™ SL et SmartClip™.

Dr. Drost, quelles sont les cas de dentitions mal positionnés que l'on rencontre le plus fréquemment et quelles en sont les causes?

Ces problèmes proviennent assurément d'une mâchoire inférieure étroite. Elle peut se présenter seule ou associée à d'autres mauvaises positions des dents. La cause est la tendance des dents latérales à se déplacer de l'arrière vers l'avant pendant toute la durée de vie. Il devient alors difficile de se laver les dents, avec pour conséquence, dans la majorité des cas, des inflammations chroniques des gencives et du support dentaire. Cela mis à part, la position serrée des dents frontales n'est pas esthétique.

En Europe, deux enfants sur trois ont besoin d'un traitement, dont un de toute urgence. Nos gènes de plus en plus déficients et une mauvaise hygiène alimentaire en sont probablement les causes.

Selon une étude allemande, seulement 1% des enfants, 3% des jeunes et 2% des adultes ont une dentition correcte, 30% des enfants et 22% des jeunes et des adultes présentent des irrégularités marquantes. 70% de toutes les personnes examinées ont été classées comme nécessitant un traitement. Etant donné que cette question a toujours une dimension qui relève de la politique de la santé, différentes réponses y sont données dans les divers pays du globe. Cela est lié à la réflexion sur ce que la société en question peut et veut apporter en prestations orthodontiques. En Suisse et en Allemagne, il existe un niveau de soins comparativement élevé; en Inde et en Chine, il se rapproche du zéro en relation avec le nombre d'habitants.



Christian Drost en train d'ajuster le fil d'acier

A quel âge la position des dents doitelle être rectifiée? En effet, la formation lente de l'anomalie, avec le développement simultané de mé-

Cela dépend en premier lieu des parents ou des patients. Les parents devraient présenter leur enfant pour la première fois à un orthodontiste à l'âge de 8 ans environ. Lors d'un articulé inversé ou d'une plus forte croissance de la mâchoire inférieure. un traitement précoce est souvent recommandé, à savoir étape par étape. Après l'entretien-conseil, les parents décident s'ils souhaitent commencer rapidement ou plutôt attendre. Les conditions de vie des patients, c'est-à-dire tâches scolaires et professionnelles, planification des vacances, etc. ainsi que la situation financière du moment doivent être prises en considération.

Parmi les raisons qui incitent à consulter un orthodontiste, l'aspect esthétique se situe au tout premier plan. Le sentiment d'une apparence inesthétique est associé aux craintes d'être socialement désavantagé et aux problèmes psychiques. Cela est applicable tant aux parents qui demandent les conseils d'un orthodontiste pour leurs enfants que pour les patients adultes.

L'esthétique et ses implications psychosociales sont donc pour le non-initié le motif principal d'un traitement orthodontique. Les lacunes au niveau des fonctions jouent par contre un rôle peu important. En effet, la formation lente de l'anomalie, avec le développement simultané de mécanismes compensatoires du système de mastication et une accoutumance à la situation ne sont pas perçus de manière consciente. Mais si un changement attire l'attention également du non-initié ou si un dentiste remarque l'anomalie lors d'un contrôle de routine, le souci de maintenir la dentition en bon état de santé peut venir s'ajouter en tant que motif supplémentaire de traitement. Les anomalies qui ont déjà provoqué des troubles fonctionnels considérables et des douleurs importantes forment une exception.

Quels sont les différents traitements entre lesquels il est possible de choisir?

Par principe, nous faisons la différence entre les moyens de traitement amovibles par ex. Bionatur et les moyens de traitement fixes par ex. 3M Unitek. Nous pouvons en outre les diviser entre les moyens visibles et invisibles (www.lingualtechnik.de et www.invisalign.ch).

Par ailleurs, nous faisons la différence entre les traitements qui exercent une influence sur la croissance de la mâchoire et nécessitent une collaboration avec des chirurgiens après la phase de croissance.



Dans ce dernier cas, la situation de la mâchoire peut être optimisée individuellement à tout âge grâce à la chirurgie.

Qu'est-ce qui distingue les produits 3M Unitek?

En fait, c'est vous qui devriez me le dire (il rit). Ils sont soumis à un contrôle extrêmement précis avant d'être introduits sur le marché européen. L'emballage médical comporte un grand nombre d'informations sur la durée de conservation, le stockage, etc. Pendant la durée de mon activité comme représentant pour 3M, j'ai pu m'en faire une idée dans différents centres de recherche et j'ai été étonné par la quantité de réglementations qui sont respectées.

Les nouveaux brackets Clarity SL sont pour le praticien plus facile à utiliser et ils raccourcient le traitement. Pour le patient ça signifie moins de rendez-vous. Les dents se mettent avec moins de pression à la bonne place.

Combien de temps dure en moyenne un traitement?

Cela dépend en premier lieu des souhaits du patient. Après les examens; le traitement en Europe dure en moyenne assez longtemps, à savoir 3 ans. Nous faisons la différence entre le traitement précoce plutôt rare, le traitement fréquent dans la phase tardive de la mâchoire de substitution et le traitement tardif fréquent de toutes les dents définitives. Il n'est jamais trop tard tant qu'il existe un système de tenue dentaire sain. Le nombre de patients adultes augmente constamment dans mon cabinet.

Au stade précoce, les déplacements de mâchoires peuvent être mieux réalisés et une influence positive peut être exercée sur la croissance et le gain osseux. Cet avantage est obtenu dans le cadre d'une durée de traitement assez longue avec, dans la plupart des cas, des coûts plus importants. Les traitements durent pour la plupart environ 12 mois avec les nouveaux brackets Clarity SL, en cas d'extraction ils portent sur une durée d'environ 18 mois.

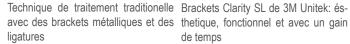
Cette durée a diminué de plusieurs mois comparée au traitement avec les anciens

Vers la fin du traitement, nous avons un entretien final réalisé d'après les critères suivants: suffisant, rentable, utile, A ce moment-là, le patient décide personnellement jusqu'à quel point il souhaite continuer. En

Malgré toute la motivation de la personne chargée du traitement, la collaboration du patient n'est globalement pas suffisante. Une partie considérable des échecs en Europe est attribuée à la non-compliance. Dans environ 13% des cas, le traitement est interrompu prématurément. Les études concernant ces cas exposent une









de temps

effet, des modifications minimales ne sont souvent pas en relation avec les coûts et la motivation baisse au cours du traitement. Cela signifie aussi que la fin du traitement est discutée quant le patient est satisfait. L'information du patient joue un rôle important pour moi.

A quoi doit-on veiller durant le traitement?

La collaboration, dénommée aussi compliance, présente plutôt un problème dans le domaine de l'orthopédie dento-faciale. collaboration médiocre à déficiente dans 30% des cas. Selon une autre étude, environ 43% des enfants reconnaissent ne pas avoir porté leur appareil dernièrement sur une courte durée et 9,5% sur une longue durée.

Les instructions se rapportent à l'orthopédie dento-faciale, toutefois pas uniquement sur la durée du port. D'autres prescriptions se rapportent à l'entretien de l'appareil, à l'hygiène buccale, aux habitudes alimentaires et au respect des rendez-vous de traitement.



La collaboration insatisfaisante, notamment en ce qui concerne le port de l'appareil, a naturellement des raisons:

- Le traitement est lié à certains désagréments: pression, formation accrue de salive, esthétique, troubles linguistiques.
- Les obligations interfèrent avec les habitudes quotidiennes de vie et sont «occasionnellement» oubliées - leur respect est difficilement contrôlable.
- Il s'agit d'un traitement de longue haleine et une certaine lassitude se manifeste.
- L'absence de résultats n'a pas des conséquences d'une importance vitale.
- De nombreux jeunes patients en sont à un stade de développement qui se caractérise par des phases d'instabilité psychique et une révolte contre l'autorité.

Seule la connaissance de la cause d'une bonne ou mauvaise collaboration nous permet d'entreprendre des efforts ciblés.

A quels coûts le patient doit-il s'attendre? Les caisses-maladie en prennent-elles une partie en charge?

Là aussi, cela dépend de ce que veut le patient. La Suisse est le pays qui a le plus de frais de santé au monde. Notre système est relativement complexe. Il s'avère assez onéreux dans le cadre d'une comparaison internationale, mais globalement excellent. Les frais du patient dépendent d'une éventuelle assurance complémentaire pour l'orthopédie dento-faciale. Dans de rares cas, des institutions, telles que les soins dentaires scolaires des communes ou l'assurance de base des caissesmaladie, prennent une partie des frais en charge. Dans des cas encore plus rares, l'assurance invalidité assume les coûts. Votre orthodontiste peut vous conseiller au mieux.



Biographie	
1987-1996	études de médecine dentaire et de médecine Freie Universität Berlin et Charité Berlin
1995-1999	formation en tant que dentiste spécialisé en orthopédie dento-faciale doctorat en orthopédie dento-faciale et orthodontie 1er prix pour étudiant de la Charité de Berlin
1999-2001	cabinet privé d'orthopédie dento-faciale Berlin Steglitz-Zehlendorf
2000	dentiste spécialisé en orthopédie dento-faciale université Charité Berlin
2002-2006	chef de la division orthopédie dento-faciale clinique dentaire scolaire de Saint-Gall
2004	représentant de 3M Unitek Suisse
2006	successeur de Dr. Peter Aschwanden à Zug
	www.zahnspange-zug.ch

Tous ces éléments sont vérifiés individuellement dans le détail lors du premier entretien, documents à l'appui, pour chaque patient. C'est alors seulement que le patient peut juger s'il opte pour une solution minimale, une solution intermédiaire ou une solution maximale, ou encore une solution de luxe. Selon mes statistiques, j'ai souvent une valeur de 1'900 à 4'000 francs par mâchoire pour des appareils dentaires fixes. Au niveau de la technique linguale, je facture comme pour un traitement habituel, seuls les frais de laboratoires pour appareils dentaires invisibles étant facturés

en tant que frais supplémentaires à hauteur d'environ 1400 francs par mâchoire. Un traitement avec les nouveaux brackets Clarity SL en céramique donne des frais supplémentaires d'environ 200 francs par mâchoire. Tous les frais n'interviennent pas en même temps. Sur demande, des paiements échelonnés sont aussi réalisables. Enfin, non pas le prix, mais la qualité du traitement est importante pour la plupart de mes patients. Mon grand-père disait toujours: «Celui qui veut économiser doit acheter de la qualité». C'est la raison pour laquelle je travaille avec les produits 3M.

Tatjana Brunner Corporate Communications