

# Gestion du développement de la dentition : Articles fondamentaux et recommandations

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Management of the Developing Dentition and Occlusion in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent.* 2021. Available at: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/bp\\_developdentition.pdf?v=new](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_developdentition.pdf?v=new). Accessed Oct. 25, 2021.

**Ahmad AJ, Parekh S, Ashley PF.** Methods of space maintenance for premature loss of a primary molar: a review. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2018 Oct;19(5):311-320.

**Batista KBSL, Thiruvengkatachari B, Harrison JE, O'Brien KD.** Orthodontic treatment for prominent upper front teeth (Class II malocclusion) in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003452.pub4/full>. Accessed Feb 2, 2019.

**Borrie FRP, Bearn DR, Innes NPT, Iheozor-Ejiofor Z.** Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2015; 3. Art. No.: CD008694. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008694.pub2/media/CDSR/CD008694/CD008694.pdf>. Accessed Jan.28, 2019.

**Bhujel N, Duggal MS, Saini P, Day PF3.** The effect of premature extraction of primary teeth on the subsequent need for orthodontic treatment. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2016 Dec;17(6):423-434.

**Doğramacı EJ, Rossi-Fedele G, Dreyer CW.** Malocclusions in young children: Does breast-feeding really reduce the risk? A systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc.* 2017 Aug;148(8):566-574.

**Feres MF, Abreu LG, Insabralde NM, Almeida MR, Flores-Mir C.** Effectiveness of the open bite treatment in growing children and adolescents. A systematic review. *Eu J Orthod.* 2015; 38(3): 237-50.

**Klein OD, Oberoi S, Huysseune A, Hovorakova M, Peterka M, Peterkova R.** Developmental disorders of the dentition: an update. *Am J Med Genet C Semin Med Genet.* 2013;163C(4):318-32.

**Laing E, Ashley P, Naini FB, Gill DS.** Space maintenance. *Int J Paed Dent.* 2009; 19 (3): 155-162.

**Millett DT, Cunningham SJ, O'Brien KD, Benson P, Williams A, de Oliveira CM.** Orthodontic treatment for deep bite and retroclined upper front teeth in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Oct 18;(4). Available at: [https://www.cochrane.org/CD005972/ORAL\\_orthodontic-treatment-deep-bite-and-retroclined-upper-front-teeth-children](https://www.cochrane.org/CD005972/ORAL_orthodontic-treatment-deep-bite-and-retroclined-upper-front-teeth-children). Accessed Jan.28, 2019.

**Pino Guerrero EF, Castillo Cevallos JL.** Toma de decisión para colocar mantenedor de espacio después de la pérdida prematura de primeros molares primarios: Revisión de literatura. *Rev Odontoped Latinoam.* 2017; 7 (1). Available at: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/1/art-5/>. Accessed Jan.28, 2019.

**Vedovello SA, Ambrosano GM, Pereira AC, Valdrighi HC, Filho MV, Meneghim Mde C.** Association between malocclusion and the contextual factors of quality of life and socioeconomic status. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2016;150(1):58-63.

## Contexte

La malocclusion, qui commence souvent dans la petite enfance, est une affection courante chez les enfants et peut avoir un impact négatif sur la qualité de vie liée à la santé bucco-dentaire. Plusieurs facteurs de risque prédisposant à la malocclusion ont été décrits, notamment les habitudes de succion non nutritives et la perte prématurée des dents temporaires. Les autres facteurs de causalité sont les traits génétiques

et les divergences dentaires et squelettiques. Les médecins dentistes pédiatriques doivent reconnaître ces facteurs de risque et établir un diagnostic précis des malocclusions en développement afin de permettre la mise en place de mesures préventives, de programmer un traitement au moment opportun ou d'orienter le patient vers les spécialistes.

## Recommandations de l'IAPD

**1.** La gestion du développement de la dentition doit inclure l'identification des facteurs de risque, un diagnostic approprié et le traitement en temps utile des malocclusions en développement.

Recommandation consensuelle avec approbation globale 94%

**2.** La malocclusion peut nuire à la qualité de vie des enfants en matière de santé bucco-dentaire (OHRQoL).

Recommandation consensuelle avec approbation globale 88%

**3.** L'évaluation de la dentition en développement doit inclure l'identification des dents non érigées, des anomalies du nombre, de la taille et de la forme des dents, des occlusions transversales antérieures et postérieures, des positions de dents (ectopiques), de la présence d'habitudes et de leurs séquelles dentaires et squelettiques, des relations dentaires anormales, des anomalies squelettiques en développement, de

la santé parodontale et des problèmes des voies respiratoires.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%

**4.** La gestion d'une (mauvaise) habitude orale doit être adaptée au développement de l'enfant, à sa malocclusion et à sa capacité à coopérer.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 94%

**5.** Les garde-places peuvent prévenir la perte prématurée d'espace qui peut entraîner une malocclusion.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 88%

**6.** Le traitement interceptif d'une protrusion dentaire accrue peut réduire le risque de traumatisme des incisives et améliorer l'esthétique du visage.

Recommandation consensuelle avec approbation globale 100%