



Article analysé

• Pernier C, Cresseaux P. Préparation orthodontique préchirurgicale des classes II squelettiques au moyen d'un ancrage osseux par fil d'ostéosynthèse : à propos d'un cas. *Orthod Fr* 2021;92:17-28.

Quand l'alpinisme inspire l'orthodontie

Lucie Grzelczyk, Sarah Millot

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE ORALE

L'objectif de cet article est de présenter, sous la forme d'un cas clinique, un nouveau dispositif d'ancrage postérieur mandibulaire par fil d'ostéosynthèse, nommé « Abalakov ». Il est notamment indiqué dans les cas de préparations orthodontiques avant chirurgie orthognathique. Le cas rapporté est celui d'un jeune homme de 21 ans sans antécédent, qui consulte pour « des dents en avant ». Le diagnostic dentaire est une classe II division 1 d'angle avec un surplomb (8 mm) et recouvrement (5 mm) augmentés. Les 38 et 48 sont incluses. Le diagnostic radiographique confirme une classe II squelettique, des incisives maxillaires et mandibulaires vestibulo-versées. Ces analyses ont conduit à la décision d'une chirurgie orthognathique de correction de la classe II et de l'hypodivergence. Les différentes étapes du traitement, d'une durée totale de 22 mois, sont détaillées dans l'article. Brièvement, un système multi-attaches a été mis en place, les dents de



sagesse mandibulaires ont été extraites simultanément à la pose de l'ancrage osseux de type « Abalakov » qui a été activé (système de traction directe de l'arcade mandibulaire via 2 ressorts fermés en nickel titane). La chirurgie orthognathique (ici une ostéotomie bi-maxillaire avec distraction maxillaire) a eu lieu un an après le début de traitement.

Remerciements aux Drs Cresseaux, Filippi et Carlier.

Commentaire

Cette technique d'ancrage glaciaire a été inventée par les frères Abalakov, alpinistes, dans les années 1930. Elle permet de s'assurer dans la glace lorsqu'aucune voie n'est ouverte et consiste à percer 2 trous qui se rejoignent à équidistance, formant un triangle équilatéral dans la glace avec le passage d'une corde.

En 2015, les Drs Cresseaux, Filippi et Granger se sont inspirés de cette technique pour inventer et développer un système d'ancrage mandibulaire plus simple et rapide. En effet, le recul de l'arcade mandibulaire, avec redressement des incisives, est fastidieux et peut s'envisager grâce à des minivis ou miniplaques qui présentent certains inconvénients : déplacement de l'ancrage, accès anatomique difficile, complexité des insertions et activation.

La pose de fils d'ostéosynthèses, placés dans la branche montante, constitue une alternative. La pose se fait généralement dans le même temps opératoire que l'avulsion des 4 dents de sagesse. Le forage est réalisé dans la branche montante au niveau de la ligne oblique interne, à la hauteur du plan d'occlusion. Le fil est alors inséré et l'orthodontiste l'active. Dans cette zone rétro-molaire, l'ancrage est stable et permet d'assurer une traction postérieure de l'ensemble de l'arcade mandibulaire avec le moins de mouvements secondaires possibles.

L'intérêt de cet article est l'illustration de cette nouvelle technique d'ancrage inspirée de l'alpinisme et adaptée à l'ancrage mandibulaire par ce cas clinique.

Les avantages de cette technique sont présentés dans cet article : simplicité de mise en place et de retrait, stabilité, durée de traitement

courte, peu de mouvements parasites, technique peu onéreuse, biocompatibilité des fils d'ostéosynthèse, alternative aux avulsions de prémolaires et au port d'élastiques. Enfin, cette technique présente peu de contre-indications. Les limites sont liées à la nouveauté de cette technique, il existe actuellement peu de publications sur ce sujet (études et résultats en cours de publication).

En conclusion, si cette technique nécessite d'être évaluée par plus de données prospectives et rétrospectives (durée de traitement, efficacité, effets secondaires, tolérance clinique...), cet ancrage squelettique dans la partie antérieure de la branche montante par fil d'ostéosynthèse, dit « Abalakov », se révèle une option très prometteuse. Elle est un moyen simple, confortable, peu onéreux, reproductible et très efficace de distalisation en masse de l'arcade mandibulaire, avec un redressement net des incisives mandibulaires. Cette option pourra être évoquée entre correspondants chirurgiens-dentistes, orthodontistes, chirurgiens oraux et maxillo-faciaux dans les cas de préparations orthodontiques préchirurgicales de correction des anomalies des classes II, d'asymétrie d'arcade ou d'ouverture d'espace, et des compensations dento-alvéolaires pour aboutir à des arcades en occlusion de classe I d'angle.

À CONSULTER...

- **Lucie Grzelczyk.** Bilan et actualisation des connaissances sur la technique d'ancrage osseux postérieur mandibulaire par fil ostéosynthèse en acier : l'Abalakov. Thèse d'Exercice de docteur en chirurgie dentaire, 2023.
- **Abalakov dans la glace :** UKC Articles, Georges McEwan Collection : Ice Climbing Anchor Strength – Analysis [Internet]. 2012 [cité 3 mai 2023]. Disponible sur : https://www.ukclimbing.com/articles/skills/ice_climbing_anchor_strength_-_analysis-4315



bit.ly/3XMEsRC

PRESSE MÉDICALE SPÉCIALISÉE

Dr Philippe Léonard

Produits laitiers : nos amis pour la vie

De récents travaux montrent que la consommation de produits laitiers, et particulièrement de graisses laitières, a un effet bénéfique sur le risque cardiometabolique d'un individu et est dépourvue de manifestations indésirables. Le slogan publicitaire entendu il y a quelques années : les produits laitiers sont nos amis pour la vie, était donc légitime !

Pour en savoir plus : Lecerf JM. Revue de presse. Correspondances en MHDN, juillet-octobre 2023;XXVII(4-5):126.

Poppers : attention aux yeux !

Les poppers, substances vasodilatatrices initialement utilisées pour traiter l'angine de poitrine, sont aujourd'hui fréquemment employés en inhalation, dans des contextes festifs, comme euphorisants, stimulants sexuels et désinhibant. L'usage de ces produits induit également parfois des vertiges, des palpitations, des céphalées, voire des troubles de la conscience (conduisant dans certains cas au décès), mais aussi diverses manifestations oculaires (baisse de l'acuité visuelle, scotomes centraux, phosphènes, perturbations de la vision des couleurs) d'évolution imprévisible et sans traitement consensuel.

Pour en savoir plus : Gonzalez G, Leveziel N. Maculopathie au poppers. Images en ophtalmologie, juillet-octobre 2023;XVII(4-5):116-9.

AVC du sujet jeune : quels sont les facteurs de risque ?

Environ 10 % des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ischémiques surviennent chez des patients âgés de moins de 50 ans. Les facteurs de risque les plus fréquemment observés chez ces malades sont (sans surprise) : le tabagisme (56 %), la sédentarité (48 %), l'hypertension artérielle (47 %), les dyslipidémies (35 %), l'obésité (22 %) et le diabète (10 %). La consommation illicite de drogues, notamment d'amphétamines et de cocaïne (moins souvent d'opiacés ou de cannabis), est pour sa part impliquée dans 10 à 20 % des cas.

Pour en savoir plus : Panicucci E, Casolla B. Les accidents vasculaires cérébraux ischémiques du sujet jeune... La Revue du neurologue, novembre 2023;XXVII(9): 319-24.

L'INTÉGRALITÉ DES ARTICLES COMMENTÉS DANS LA REVUE DE PRESSE MÉDICALE EST DISPONIBLE SUR DEMANDE : NDEVAUX@INFORMATION-DENTAIRE.FR

NOUVEAU EN LIGNE

L'espace digital de la GESTION et de l'ORGANISATION DU CABINET

Conseils, recommandations, ressources, pour une pratique sereine



Binhas Global
Dental School

WWW.INFORMATION-DENTAIRE.FR/DOSSIERS/GESTION-ET-ORGANISATION-DU-CABINET