Faculté d'Odontologie
Aix*Marseille Université

Dossier Dysfonction mandibulaire (DTM)

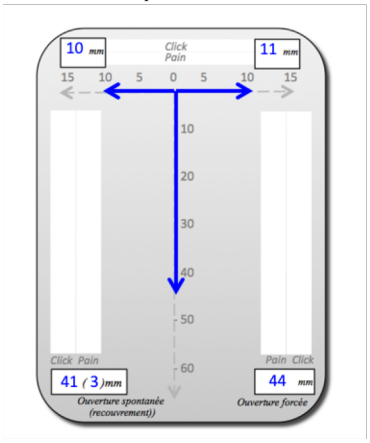
JD.Orthlieb

2017

Nom / N° de dossier : SER **Homme Age : 51 ans**

Motifs de consultation :
inconfort occlusal majeur, douleur sur 45 et remplacement des dents manquantes
Signes/symptômes
tensions temporo-massétérines le matin au réveil,
Troubles du sommeil et bruxisme
La 45 fracturée a été extraite en traitement initial
Pas de troubles musculo-articulaires, cinématique mandibulaire ample
Pas de problème de santé particulier

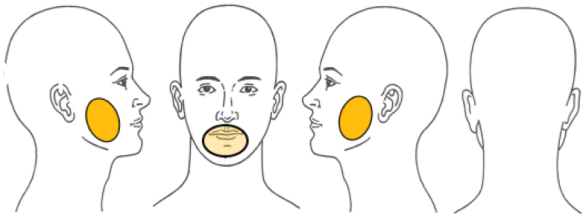
Cinématique mandibulaire

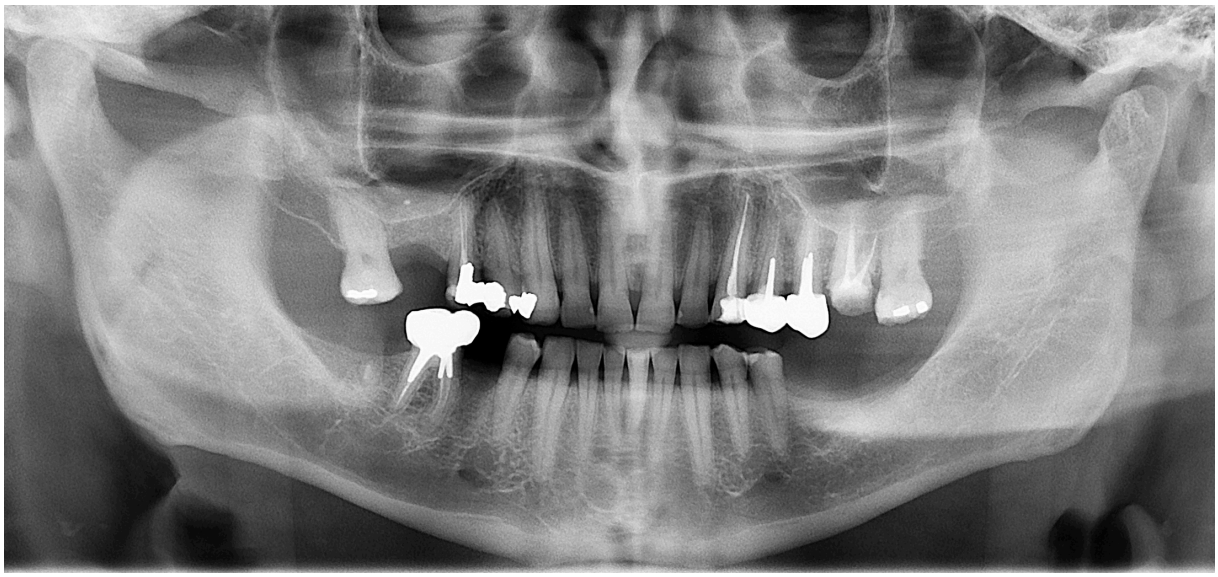


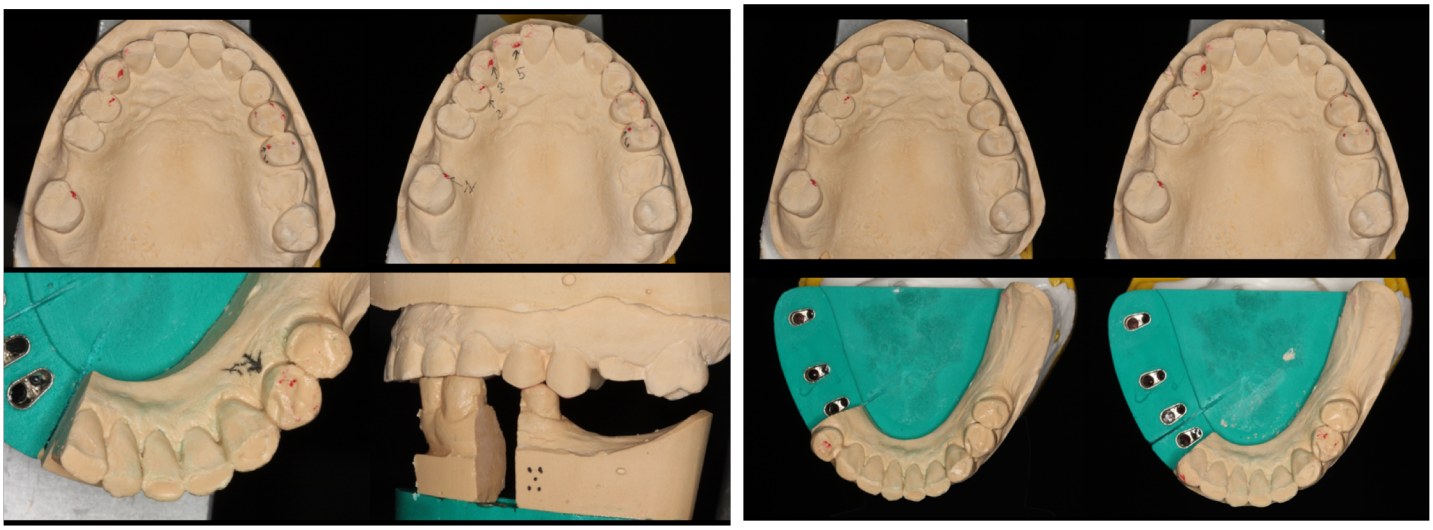
Bilan dentaire édentements postérieurs, reconstruction des secteurs postérieurs à envisager

- ☐ **Bruits :** **0/10**
- ☐ **Algie** : 2/10 hors 45, inconfort occlusal 6/10
- ☐ **Dysfonction** : 0/10

Muscles : muscles élévateurs denses







Occlusion :
-**calage** : perte de calage postérieur
-**centrage** : pas décentrage transversal
-**guidage** : forte prématurité 17/47, fonction groupe

Hypothèses diagnostiques :
- DAM primaire musculaire
- perte de calage, forte prématurité par migration dentaire

Orientations thérapeutiques :
- Conseils comportementaux concernant le bruxisme, pas de gouttière
- Equilibration occlusale préprothétique : elle est indiquée en première intention, l'OIM résiduelle étant instable et décentrée.
- Sur l'articulateur, grâce au modèle fractionné, la simulation de l'équilibration occlusale montre que l'équilibration permet avec de très faible correction de retrouver des contacts antérieurs en Occlusion de Relation Centrée.

OIM = ORC après équilibration, le traitement prothétique peut maintenant être conduit.