



POURQUOI UNE CONTENTION ?

Ça y est, le traitement d'orthodontie est fini et ...

... vous avez enfin le sourire dont vous avez toujours rêvé.



Et maintenant vient la question que tout le monde se pose :

« Est ce que vos dents vont rester alignées pendant longtemps ? »

La plupart des patients pensent qu'après le traitement d'orthodontie, les dents restent ensuite dans cette même position pour toujours. Cependant, les études ont montré qu'il n'existait pas de position parfaite des dents, qui garantirait un résultat permanent.

Tous les efforts que nous avons mis en œuvre afin de positionner les dents dans la meilleure occlusion vont permettre de minimiser les risques de récurrence mais aucune méthode ne permet de les supprimer totalement.

Comme tout élément du corps humain, les dents sont sujettes à des modifications au cours de la vie...

Ainsi le bel alignement obtenu après une phase de traitement orthodontique nécessitera un entretien afin d'être conservé le plus longtemps possible.

Pour mieux comprendre, intéressons nous au 2 types de changements qui interviennent à la suite d'un traitement d'orthodontie.

1. La récurrence

« La récurrence en orthodontie est la réapparition plus ou moins importante de la malocclusion et des malpositions dentaires initiales à l'issue du traitement actif »

Les dents ont été déplacées progressivement vers leur nouvelle position au cours du traitement d'orthodontie. Un certain temps est alors nécessaire aux dents, à l'os ainsi qu'à la gencive environnante afin de se remodeler correctement pour accueillir cette nouvelle position.

Une fois le traitement fini, la tendance à la récurrence intervient **immédiatement après le débagueage ou l'arrêt de port des gouttières**. Une des raisons de cette récurrence est la présence, dans la gencive,

de fibres élastiques (collagène) qui sont attachées aux dents et qui, comme un élastique, souhaite retrouver leur forme initiale et tirent les dents vers leur position initiale.

Il faut alors attendre que ces fibres s'adaptent à la nouvelle position des dents afin de réduire le risque de récurrence. **Ces fibres peuvent mettre jusqu'à 18 mois (soit 1 an et demi) pour se stabiliser.**

2. La maturation physiologique

La maturation physiologique correspond à l'évolution/vieillesse « normale » des arcades dentaires. De nombreux facteurs sont évoqués pour expliquer cette maturation physiologique : croissance, équilibre musculaire, fonction occlusale, phénomènes de dentition, état parodontal, etc.

Cette maturation physiologique se distingue de la récurrence car **elle intervient chez tous les patients, qu'ils aient déjà eu ou non un traitement d'orthodontie.**

Nous rencontrons régulièrement au cours de nos consultations des patients qui ont eu les dents correctement alignées toute leur vie et qui observent l'apparition d'encombrement antérieur (dents de devant).

Ceci est dû au phénomène de **dérive mésiale** : avec l'âge on observe une dérive mésiale (vers l'avant) des dents. A l'origine ce déplacement permettait de compenser l'usure des dents et ainsi éviter l'apparition d'espaces entre les dents. Cependant de nos jours, l'alimentation étant de moins en moins dure et les dents s'usant de moins en moins, cette dérive entraîne l'apparition d'encombrement au niveau de la zone antérieure (devant).

Mais c'est également dû à **l'évolution de la tonicité musculaire** de la face ou à la réduction du support parodontal (gencive et os). Si vous serrez les dents parce que vous êtes stressés, la compression des muscles de vos joues, va appuyer sur les dents et les incliner vers l'intérieur, créant un encombrement dentaire.

C'est pour cela que le port et l'entretien de la contention sont **une des phases les plus importantes de votre traitement d'orthodontie.**



Qu'est ce qu'une contention et comment ça marche ?

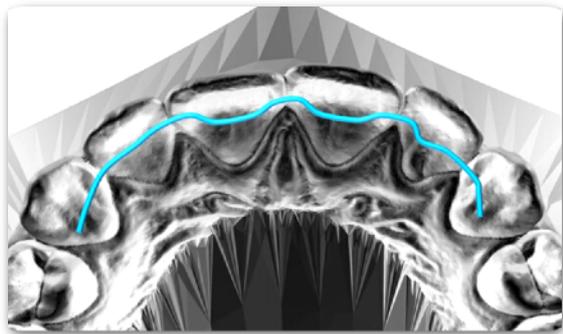
La contention est un appareil qui peut être constitué en divers matériaux (métal, plastique...) et qui va avoir pour rôle de **garder les dents alignées** après la phase active du traitement orthodontique que ce soit avec des bagues ou des aligneurs.

L'appareil est effectué à partir des empreintes 3D prises à l'issue du traitement orthodontique et vont permettre de maintenir les dents dans leur bonne position et d'éviter les mouvements de récidence, ce sont donc des appareils sur mesure.

Il existe plusieurs types de contention en fonction des matériaux, de leur caractère amovible ou non et de leur durée de port.

- Les fils collés

Il s'agit d'un fil en métal collé sur la face linguale (derrière) des dents , généralement sur les 6 dents antérieures (de devant) à la mandibule (en bas). Nos contentions collées sont faites sur mesure à partir de technologies digitales.



- Les gouttières de contention

Ce sont des gouttières transparentes en plastique. Ces gouttières sont généralement portées à l'arcade maxillaire (haut) et parfois également l'arcade mandibulaire (bas), elles permettent un maintien de la totalité de l'arcade dentaire. Ces gouttières offre une protection supplémentaire chez les patients présentant un bruxisme. Elles sont à changer régulièrement (chaque année) pour éviter leur usure et garantir un maintien optimal.



- Le suivi à distance de la contention

« Le monitoring de la contention est le prolongement naturel de votre traitement. »

.Comme pour votre traitement, la contention (si vous le désirez) peut également **bénéficier du monitoring à distance** grâce à des scans réguliers (3 à 4 par ans).



Ce suivi permettra de **mieux contrôler les incidents** (point de colle parti, fil décollé, gouttière usée et moins efficace ...) et de **s'assurer de la stabilité de votre résultat** (grâce à une évaluation 3D très précise de la position de chaque dent). Nous analysons à chaque scans tous ces paramètres et vous contactons directement en cas de besoin.

Vais-je porter ma contention toute ma vie?

Il existe de nombreux facteurs permettant de déterminer le type et la durée de la contention. Nous allons mettre en place un planning de port pour votre appareil de contention. Il est recommandé de **porter la ou les gouttière(s) :**

. **Toutes les nuits la première année** suivant la fin du traitement actif.

. Ensuite il est alors recommandé de porter la gouttière de manière régulière, **1 à 2 nuits par semaine durant 1-3 ans.**

. Au delà de cette période, vous pouvez essayer la ou les gouttière(s) **2 à 3 fois par mois** et la ou les porter uniquement si ça serre lors de l'essayage (signe que les dents rebougent légèrement, qui coïncide souvent avec des périodes de stress), ce qui permet de **contrôler que rien ne bouge et de maintenir la bonne position de vos dents.**



Cet essayage régulier doit être considéré comme un entretien (comme une pesée régulière pour surveiller son poids), si elle est faite fréquemment, elle empêche les dents de se déplacer et peut corriger un très léger mouvement.

Les gouttières de contention s'usent à force de les mettre. **Il est conseillé de les refaire une fois par an**, si vous voulez continuer à entretenir votre sourire.

Une visite annuelle, nous permet de vous faire une empreinte (pour être toujours le plus adapté possible) et vous refaire vos gouttières (une à deux par arcades). **La fabrication des gouttières**, au delà de la 1ère année de contention, **est soumise à devis**. Nous pouvons également nous servir de votre empreinte 3D précédente et vous faire parvenir les gouttières sans que vous vous déplaciez.

Que se passe-t-il si je ne porte plus ma contention ?

Les appareils de contention sont faits pour **garder les dents en place**. Décider de ne plus les porter pendant une période prolongée peut entraîner des désagréments.



Au bout d'une période prolongée sans porter la gouttière de contention, les dents vont commencer à se déplacer et vous ne pourrez plus la repositionner... C'est le phénomène de récurrence qui se met en place.

Que faire si mon appareil de contention ne rentre plus ?

Cependant si l'appareil est trop difficile à mettre en place, il ne faut **pas trop forcer** au risque d'appliquer sur les dents des forces qui peuvent créer des traumatismes. Dans ce cas là, il vaut mieux **retourner voir son orthodontiste** afin de refaire un appareil de contention adapté ou un léger retraitement si les dents ont trop bouger.

Que faire si un point de colle est parti sur ma contention collée ?

La contention mandibulaire est dans la majorité des cas, un fil collé, cela peut arriver que la colle parte au niveau d'une ou plusieurs dents à cause de l'usure, de la mastication, du brossage, des détartrages... Si vous vous apercevez qu'il n'y a plus de colle à certains endroits, il faut **prendre rendez vous avec votre orthodontiste** afin qu'il remette des points de colle.

Si vous tardez trop à venir, il y a risque de récurrence...

Que faire si mon fil de contention s'est décollé complètement ?

Le fil s'est décollé et vous l'avez dans les mains! **Gardez le précieusement et prenez rapidement rendez vous avec votre orthodontiste** afin qu'il vous le remette en place.

Si vous tardez trop à venir, il y a risque de récurrence et le fil de contention ne sera plus adapté, il faudra donc le faire refaire. **La refabrication du fil de contention**, au delà de la 1^{ère} année de contention, **est soumise à devis**.

Malgré les progrès de nos connaissances, la récurrence demeure encore, de l'avis de tous les auteurs, le problème le plus difficile à résoudre de l'orthodontie. La contention, qui fait partie intégrante du traitement orthodontique, est le moyen de s'opposer à la récurrence

La bouche et l'occlusion sont en constante évolution que ce soit en raison de l'âge, du changement de nos habitudes, de l'apparition de pathologie ou encore la mise en place de restauration dentaire.

Il est important de faire surveiller l'évolution du positionnement des dents dans le temps de manière régulière afin d'intercepter les problèmes tôt et de minimiser la nécessité d'intervention ou le temps de traitement.

