



Journal Homepage: - www.journalijar.com

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/15065
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/15065>



RESEARCH ARTICLE

FREQUENCE DES INCLUSIONS DENTAIRES DANS UNE POPULATION MAURITANIENNE

Hemdou EL Moctar¹ and Vetten Mohamed²

1. Centre Hospitalier Régional De Nouadhibou.
2. Centre Hospitalier National De Nouakchott.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 24 May 2022
Final Accepted: 28 June 2022
Published: July 2022

Key words:-

Inclusion, Teeth, Number Anomaly,
Orthodontics

Abstract

The aim of this study was to determine the prevalence of dental impactions in a Mauritanian population. This is a retrospective cross-sectional study of 1000 patients. Panoramic radiographs were reviewed for any abnormality

Copy Right, IJAR, 2022., All rights reserved.

Introduction:-

Chez l'homme la position des dents joue un rôle prépondérant dans l'esthétique, mais également dans les différentes fonctions de la sphère oro-faciale.

La présence de dents sur les arcades dentaires relève d'un phénomène physiologique : l'éruption dentaire

Pour diverses causes, l'éruption ne se produit quelquefois pas à la date prévue conduisant ainsi à la rétention ou à l'inclusion de la dent.

L'objectif de ce travail était d'étudier la prévalence des inclusions et rétentions dentaires au sein d'une population mauritanienne. Une étude descriptive transversale rétrospective a été réalisée dans une clinique spécialisée en orthopédie dento-faciale à Nouakchott

Matériel Et Méthode:-

Une étude descriptive transversale rétrospective a été réalisée dans une clinique spécialisée en orthopédie dento-faciale à Nouakchott. Les dossiers de 1000 patients ont été dépouillés pour chercher ceux qui présentaient des anomalies de nombre.

Ont été inclus dans la population d'étude, les dossiers des patients en denture permanente et les dossiers comportant une radiographie panoramique.

Ont été exclus de l'étude, les dossiers des patients de nationalité étrangère, les dossiers incomplets (insuffisance de renseignements cliniques) ou comportant des radiographies panoramiques floues.

Les paramètres d'évaluation suivants ont été adoptés :

- une dent est considérée comme absente quand la minéralisation de sa couronne n'a pas été identifiée sur la radiographie.

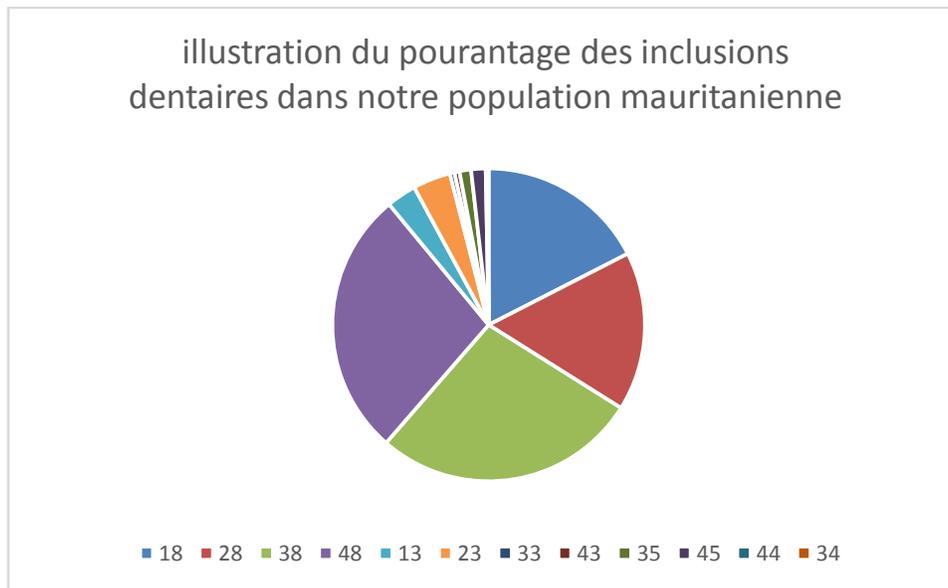
Résultats:-

Figure 1:- Illustration Du Pourcentage De La Population Selon La Dent Incluse.

Discussion:-

Chez l'homme la position des dents joue un rôle prépondérant dans l'esthétique, mais également dans les différentes fonctions de la sphère oro-faciale.

La présence de dents sur les arcades dentaires relève d'un phénomène physiologique : l'éruption dentaire. (1)

Pour diverses causes, l'éruption ne se produit quelquefois pas à la date prévue conduisant ainsi à la rétention ou à l'inclusion de la dent. (2)

Les résultats des différentes études révèlent des chiffres variables mais non contradictoires. Ces discordances proviennent de la non-homogénéité des échantillons étudiés. Tous sont unanimes sur le fait que les dents de sagesse mandibulaires sont les plus fréquemment incluses, suivies de leurs homologues maxillaires puis des canines maxillaires, des prémolaires, des incisives, des canines mandibulaires et enfin des 1re et des 2e molaires. (6)

La position des canines incluses est palatine dans 50 % des cas, 30 % vestibulaire, alors qu'elle se trouve dans une situation intermédiaire dans 20 % des cas. (4)

Sa fréquence est 10 fois plus importante chez les Caucasiens que chez les Chinois, alors que la variabilité en fonction du sexe montre une très légère prévalence chez les filles. (2), (5)

Dans notre étude Cent quatre-vingt-sept cas d'inclusions dentaire ont été observés dans la population étudiée, ce qui correspond à une prévalence de 18,7%. Baron et ses collaborateurs ont rapporté une prévalence de 7% chez des Français de moins de 18 ans. [4] Alors qu'en Inde, Soni et ses collaborateurs ont trouvé une prévalence plus élevée, soit 13,9% à Vadodara Gujarat. (4)

Dans une étude réalisée au Sénégal Diop. Kh.ba et allont trouver une fréquence d'inclusion dentaire avoisinant les 12% sur un échantillon de 343 patients en 2005.(6)

La prévalence des inclusions a été de 18,7% dans notre échantillon. Ce résultat est élevé par rapport aux autres études. En effet, dans une étude faite par Polder et ses collaborateurs en 2004, 5% des patients étudiés ont présenté au moins une inclusion dentaire. (4)

En 2013, une étude faite chez les portugais âgés de 7 à 21 ans a révélé une prévalence de 6,1%. (3)

Les inclusions dentaires ont été plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes dans notre étude et la différence est fortement significative. Cette prédominance féminine a été également rapportée en Italie et au Japon. (2)

Plusieurs facteurs peuvent jouer un rôle prédisposant dans l'existence de certaines inclusions tout en étant très étroitement liés aux effets du milieu environnant ;

Facteurs héréditaires et congénitaux

Les facteurs héréditaires peuvent apparaître fugaces dans les cas d'inclusions isolées mais certaines prédispositions familiales existent et déterminent une tendance à l'inclusion. (8)

Les cas d'inclusions multiples peuvent être une manifestation de certaines déficiences congénitales que l'on retrouve dans le tableau clinique de certains grands syndromes : trisomie 21, syndrome de Crouzon, dysostose cléidocrânienne, fentes labio-alvéolo-palatines...

Les Facteurs endocriniens, vitaminiques Et nutritionnels et maladies infectieuses, Certains troubles endocriniens comme l'hypothyroïdie sont responsables d'une perturbation de la croissance ainsi que d'un retard d'éruption. À l'inverse, une hyperthyroïdie réalisée expérimentalement entraîne une accélération de croissance et d'éruption. La vitamine C indispensable à la collagénèse est également liée à l'éruption normale des dents. (7,8)

Les carences vitaminiques essentiellement A et D ont un effet ralentisseur en relation avec le rachitisme. (8)

Les maladies infectieuses comme la syphilis ou la tuberculose peuvent être à l'origine de rétentions dentaires. Dans le cas de la syphilis congénitale, les incisives déformées, dents de Hutchinson, ne peuvent jouer leur rôle de guide entraînant des inclusions de canines. [19]

Les Facteurs phylogénétiques entraînent l'augmentation de la dysharmonie dentomaxillaire par réduction de l'espace disponible sans diminution des dimensions du matériel dentaire favorise les troubles éruptifs.

Bibliographie:-

1. Baron C, Houchmand-Cuny M, Enkel B, Lopez-Cazaux S. Prevalence of dental anomalies in French orthodontic patients: a retrospective study. Arch Pédiatr 2018; 25(7) : 426-30.
2. Vani NV, Saleh SM, Tubaigy FM, Idris A.M. Prevalence of developmental dental anomalies among adult population of Jazan, Saudi Arabia. Saudi J for Dent Res 2016
3. Campoy MD, Gonzalez-Allo A, Moreira J, Ustrell J, Pinho T. Anomalies dentaires chez une population portugaise. InternOrthod 2013
4. Andriniana FA et al. PRÉVALENCE DES ANOMALIES DE NOMBRE DENTAIRE DANS UNE POPULATION ORTHODONTIQUE MALGACHE. Revue d'odontostomatologie malgache en ligne ISSN 2220-069X 2020 ; Volume 18
5. Mallineni SK. Supernumerary teeth : review of the literature with recent updates. ConfPapSci. 2014
6. Khady DIOP BA, Falou DIAGNE et al. Prévalence des inclusions et rétentions dentaires dans une population noire sénégalaise. EM consult.
7. Varela M, Arrieta P, Ventura C. Non- syndromic concomitant hypodontia and supernumerary teeth in an orthodontic population. Euro J Orthod 2009
8. Latrou A. Anomalies dentaire et problèmes éruptifs.