

Leucémie lymphoblastique aiguë avec irradiation massive : échec orthodontique programmé ?

B. GROLLEMUND, M.-C. MANIÈRE, W. BACON

*Communication affichée présentée lors des Journées de l'Orthodontie 2003
2^e prix SFODF lors des Journées de l'Orthodontie 2003*

RÉSUMÉ

Objectif

Les irradiations massives utilisées dans le traitement de certains cancers agissent, sans discernement, sur la multiplication cellulaire. Au niveau de la sphère oro-faciale, chez l'enfant en croissance lorsque la dentition n'est pas achevée, ce type de traitement affecte particulièrement le développement et l'éruption des dents encore immatures : hypoplasies et dents incluses sont le lot commun des jeunes individus ayant été exposés aux irradiations.

Matériel, résultat et discussion

Le patient décrit a été vu la première fois en consultation orthodontique à l'âge de douze ans, après un traitement par irradiation corporelle à l'âge de huit ans. Diverses complications liées à la greffe n'ont pas permis d'intervention orthodontique jusqu'à l'âge de quinze ans. Les clichés radiologiques réguliers effectués pendant cette période ont mis en évidence l'arrêt de l'évolution et l'inclusion des 13, 33, 43, 17, 27, 37, 47.

La dose d'irradiation chez ce patient avait été de 12 Gray, dose inférieure au seuil critique de risque pour l'ostéoradionécrose (40 Gray). Malgré le pronostic défavorable de voir évoluer ces dents, une tentative de mise en place orthodontico-chirurgicale a été programmée sur la 33. En réponse à cette sollicitation orthodontique la dent s'est mobilisée et a pu être déplacée et guidée en bonne place sur l'arcade, contre toute attente.

Conclusion

Le guidage orthodontique de dents restées incluses après irradiation massive est une option thérapeutique qui peut être envisagée avec succès.

MOTS CLÉS – Irradiation / Inclusion dentaire / Orthodontie.

Pour la correspondance, s'adresser à : William Bacon, Faculté de Chirurgie Dentaire,
1, place de l'hôpital, 67000 Strasbourg, France.