

# L'hyperdivergence : à propos d'une prise en charge orthodontico-chirurgicale

M. LAHMER, J.-L. LÉGER, J. FERRI

*Communication affichée présentée lors de la 76<sup>e</sup> réunion scientifique de la SFODF à Santander et lors des Journées de l'Orthodontie 2003*

## RÉSUMÉ

### **Objectif**

L'objet de notre travail est de présenter un cas clinique particulier se rapportant à la dimension verticale et ayant bénéficié d'une prise en charge orthodontico-chirurgicale spécifique.

### **Méthode**

Notre patient présentait une classe II squelettique hyperdivergente (FMA de 50°) par insuffisance verticale postérieure majeure objectivée par l'analyse de Delaire. Parmi les signes évocateurs, se retrouve une hypocondylie. En ce qui concerne l'occlusion, sont observés une classe 2 dentaire, un surplomb de 10 mm, une infracluse antérieure ainsi qu'un encombrement mineur.

La préparation orthodontique pré-chirurgicale a été réalisée en technique d'arc droit.

Les consultations auprès du service de chirurgie maxillo-faciale de Lille ont amené à poser une indication chirurgicale particulière : une ostéotomie d'avancée mandibulaire en créant une infracluse postérieure transitoire qui fut refermée durant la phase orthodontique post-opératoire par égression prémolo-molaire.

### **Résultats**

Le problème de la stabilisation inter-arcades s'est alors posé ; ce cas a donc nécessité la confection, sur articulateur, d'une gouttière occlusale avec plans molaires. Après la période de blocage inter-maxillaires, la phase orthodontique post-opératoire a consisté en un meulage progressif, postéro-antérieur, de la gouttière et en une section des arcs continus afin de permettre l'égression prémolo-molaire aidée par des tractions intermaxillaires verticales.

### **Conclusion**

Par cette démarche étiopathogénique, le défaut de croissance verticale postérieure a pu ainsi être compensé.

**MOTS CLÉS** – Dimension verticale / Hyperdivergence / Orthodontie / Chirurgie orthodontique / Ostéotomie.