

La fréquence des extractions orthodontiques dans le CSERD de Lille : enquête épidémiologique

I. CARROT

Faculté d'odontologie. Université de Lille.

RÉSUMÉ

Historiquement, le taux d'extraction a considérablement oscillé et dépend de l'époque et des auteurs : au début du 20^e siècle, ANGLE s'oppose aux extractions et édicte la règle de la conservation de l'ensemble des dents. En 1930, Tweed inverse le courant. Frappé par les récurrences des traitements conservateurs, il en revient aux extractions. Peu de rapports précis ont été consacrés à l'évaluation de la fréquence des extractions. Il est donc utile d'avoir des données actuelles sur ce thème.

Le projet initial s'inscrit dans un travail global entrepris à Strasbourg depuis 1989. L'objectif de ce travail est d'évaluer la fréquence des extractions au sein d'une population orthodontique de 250 patients consultant au centre de soin dentaire de Lille.

Pour considérer uniquement les extractions pour raison orthodontique stricte, les sujets présentant des agénésies (10,4 %), des dents surnuméraires (1,2 %) et des dents extraites pour cause de mutilation (10,8 %) ont été exclus de l'échantillon initial. L'échantillon réévalué comportait 195 patients. Toutes classes d'Angle confondues, des extractions ont été effectuées dans 55,4 % des traitements. Celles-ci sont symétriques au sein d'une même arcade. Quatre organes dentaires ont été choisis dans 72 % des cas. Les premières prémolaires restent les dents les plus souvent choisies quelle que soit la classe d'Angle et surtout au maxillaire en raison de la prédominance des classes II squelettiques.

MOTS CLÉS – Extraction / Épidémiologie.

Pour la correspondance s'adresser à : I. Carrot, Faculté d'odontologie, place de Verdun, 59045 Lille.