

L'enfant qui respire mal : intérêt du dépistage précoce

M. SAIVE-NOLL, O. SAIVE, A. DE BEAUCORPS

Faculté d'odontologie. Université de Strasbourg.

RÉSUMÉ

En dehors de son rôle dans l'olfaction et le conditionnement de l'air inspiré, la ventilation nasale joue un rôle majeur dans la croissance de la face. Il s'agit par ailleurs d'une fonction vitale, ce qui explique que toute obstruction du couloir aérien entraîne la mise en place d'une ventilation orale de survie. La ventilation nasale étant la seule physiologique, le changement de voie respiratoire - même transitoire - peut induire des modifications morphologiques et fonctionnelles, souvent dramatiques pour la qualité de vie de l'enfant et du futur adulte.

Il semble indispensable d'attirer l'attention des parents de nos jeunes patients sur un problème dont ils ne soupçonnent pas toujours l'étendue et établir ainsi un dialogue nécessaire à la compréhension et à l'acceptation des thérapeutiques.

Le document présenté a pour prétention de servir de support d'information, mis à disposition des spécialistes de l'enfant pour l'information des parents. Il retrace de manière didactique les diverses causes d'apparition d'une ventilation buccale chez l'enfant. Les répercussions possibles sur l'ensemble du développement dento-maxillo-faciale sont expliquées et comparées au développement normal harmonieux. Les conséquences sont à la fois morphologiques et fonctionnelles, variables selon un facteur constitutionnel propre à chaque individu, où l'âge est un facteur important. L'accent est mis sur l'établissement inéluctable d'une spirale «dysmorpho-fonctionnelle» causée par cette ventilation. La prise en charge précoce est soumise à la connaissance de signes d'appel cliniques (posture générale, aspect du visage, signes endobuccaux), fonctionnels (perturbation des fonctions oro-faciales, troubles du sommeil et du comportement,...) et paracliniques (signes radiographiques, ORL ...).

Seule une complémentarité d'action des spécialistes de l'enfant peut permettre un dépistage systématique. Le traitement interdisciplinaire doit aboutir à la réinstallation d'une ventilation nasale physiologique.

MOTS CLÉS – Ventilation / Développement maxillo-facial / Enfant.

Pour la correspondance s'adresser à : M. Saive-Noll, Faculté de Chirurgie Dentaire de Strasbourg,
1, place de l'Hôpital, Hôpital civil CSERD, 67000 Strasbourg.