

## LES OBJECTIFS

1. Prévenir pour une **conservation** du capital dentaire
2. **Protéger** les dents de l'attrition précoce
3. Rétablir les **fonctions**
4. **Améliorer** la qualité de vie

### Comportements alimentaires :

- Privilégier une alimentation **saine** et variée
- Privilégier la consommation d'**eau** pure
- Limiter les aliments acides et sucrés

### Hygiène bucco-dentaire :

- Brossage 2 fois par jour pendant 2 minutes
- Brosse à dent poils souples de 7 à 20/100<sup>ème</sup>
- Dentifrice **fluoré** ± composé d'**arginine** pour réduire les sensibilités
- Thérapeutiques **fluorées** (verniss, bains de bouche...)
- **CPP-ACP** pour son action reminéralisante qui aide à réduire les sensibilités
- Méthode de brossage adaptée aux sensibilités

### Gérer les sensibilités opératoires en ayant recours :

- Aux **antalgiques** ou **prémédication sédatif**
- Aux soins sous sédation consciente par inhalation de **MEOPA**
- À la mise en place du **champ opératoire**
- À des techniques d'anesthésie adaptées comme l'anesthésie **intra-osseuse**

### Sensibiliser sur l'importance du suivi régulier.

## POUR PLUS D'INFORMATIONS...



Rarenet



Orphanet



Tête-cou



O-Rares

Le tableau clinique peut être impressionnant mais la prise en charge reste accessible.

**N'HESITEZ PAS A ORIENTER LES PATIENTS VERS LES CCMR ET CRMV DU RESEAU O-RARES !**



AVEC LE **PNDP\*** LA PRISE EN CHARGE DES AIH N'AURA PLUS DE SECRET POUR VOUS



QR code pour un accès à la plaquette destinée aux patients et leur entourage.

Des **diagnostics différentiels** existent :

MIH, HSPM, carie de la petite enfance, colorations intrinsèques, fluorose, traumatismes, dentinogenèse imparfaite...

PNDP\* : Protocole National de Diagnostic et de Soins coordonné par les Prs. Bloch-Zupan, Manière, De La Dure Molla, Fournier et le CCMR (2021).

# AMÉLOGENÈSE IMPARFAITE HÉRÉDITAIRE

## UN DÉFI THÉRAPEUTIQUE ?

**D'ORIGINE GÉNÉTIQUE, ELLES CONSTITUENT UN GROUPE D'ANOMALIES DU DÉVELOPPEMENT AFFECTANT LA STRUCTURE ET L'APPARENCE CLINIQUE DE L'ÉMAIL DES DEUX DENTURES.**

**PRÉVALENCE : 1/700 à 1/14000**

**AIH ISOLÉE  
AIH SYNDROMIQUE**

Réalisation de la plaquette par Emma Lechevalier, dans le cadre de sa thèse d'exercice "Amélogénèse imparfaite héréditaire : élaboration de plaquettes à destination des chirurgiens-dentistes et des familles des patients", dirigée par le Docteur Amandine Ternisien.

# LES 3 GRANDS TYPES

## HYPOPLASIQUE

60 à 73% des cas



Défaut **quantitatif** de l'émail

- TEINTE : **Normale**
- DURETÉ AU SONDRAGE : **Normale**
- SENSIBILITÉS : **Non**
- SIGNES RADIOLOGIQUES : **Densité normale, taurodontisme, altération coronaire**

20 à 40% des cas

## HYPOMATURE

Défaut **qualitatif** de l'émail, forme la plus légère



- TEINTE : **Brun, blanc crayeux, aspect mat**
- DURETÉ AU SONDRAGE : **Sub-normale**
- SENSIBILITÉS : **Non**
- SIGNES RADIOLOGIQUES : **Densité diminuée**

## HYPOMINÉRALISÉ

7% des cas



Défaut **qualitatif** de l'émail, forme la plus sévère

- TEINTE : **Jaune-orangée**
- DURETÉ AU SONDRAGE : **Diminuée**
- SENSIBILITÉS : **Oui**
- SIGNES RADIOLOGIQUES : **Densité identique à la dentine, taurodontisme**

# LES RÉPERCUSSIONS

## ANOMALIES DENTAIRES

- État de surface irrégulier
- Dyschromies
- Perte de dimension verticale d'occlusion
- Taurodontisme
- Béance antérieure

## ANOMALIES DE L'ÉRUPTION

- Kystes folliculaires
- Retard d'éruption
- Inclusion dentaire

## ANOMALIES PARODONTALES

- Hyperplasie gingivale
- Plaque dentaire
- Tartre
- Gingivite
- Parodontite

## IMPACT SUR LES PATIENTS

- Hypersensibilités
- Hygiène bucco-dentaire difficile
- Perte de l'efficacité masticatoire
- Répétition des soins
- Psychologique
- Baisse de la qualité de vie
- Coût des thérapeutiques

LA PRISE EN CHARGE EST **MULTIDISCIPLINAIRE** : ELLE NÉCESSITE UN LIEN ÉTROIT ENTRE CHIRURGIEN-DENTISTE, ORTHODONTISTE, MÉDECIN...

# LA PRISE EN CHARGE

P  
R  
I  
S  
E  
E  
N  
C  
H  
A  
R  
G  
E  
P  
S  
Y  
C  
H  
O  
L  
O  
G  
I  
Q  
U  
E

## DENTURE TEMPORAIRE

### PRÉVENTION PROPHYLAXIE CONSEILS

- Évaluation des besoins esthétiques, fonctionnels, psychologiques
- Application de vernis fluorés
- Scellements de sillons

Antérieures

- CVI
- Composite
- CPP zirconie

### RESTAURATIONS \*

Postérieures

- Composite
- CPP métallique
- CPP zirconie

## DENTURE MIXTE

### PRÉVENTION - PROPHYLAXIE - CONSEILS

1<sup>ères</sup> molaires permanentes

- Composite
- Onlay
- CPP métallique

### RESTAURATIONS \*

Incisives, canines, prémolaires  
(au fur et à mesure de leur éruption)

- Composite

### TEMPORISATION

### TRAITEMENT ORTHODONTIQUE

Réhabilitation des fonctions

± Expansion  
± Alignement  
± Nivellement

± Chirurgie

Finitions

## FIN DE CROISSANCE - DENTURE PERMANENTE

Composite

Facettes

### RESTAURATIONS \*

Inlay - Onlay - Overlay

Couronnes

- Céramique
- Zirconie
- ± Métallique

### SI ÉDENTEMENT

Prothèse

Implant

## MAINTENANCE - CONTRÔLES RÉGULIERS

\*Si besoin :

- Soins
- Avulsion
- Mainteneur d'espace
- Prothèse amovible
- ...

**Ce schéma décrit un plan de traitement général pouvant varier d'un patient à l'autre en fonction des besoins.**