

LE SYNDROME DE LA CLASSE II DIVISION 2



Docteur Elie Callabe

Le Concept PUL, harmoniseur 4D : fonctionnelle, sagittale, transversale et verticale

Transformer un cas difficile en un cas simple de Classe I, et entrez dans la 5^{ème} dimension : l'harmonisation de l'exercice ODF.

La Classe II division 2 de l'ado en denture définitive fait partie des traitements difficiles tant sur le plan technique que sur le plan de la motivation et de la coopération.

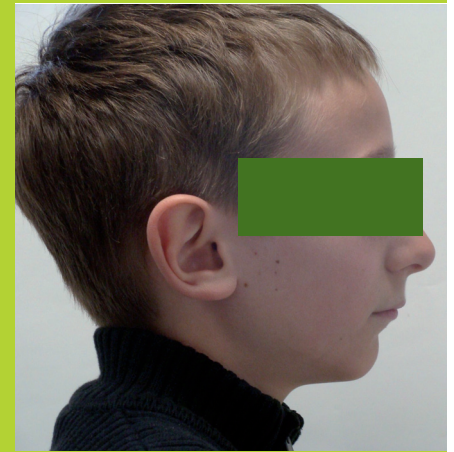
Le traitement selon le concept PUL mobilise l'ancrage mandibulaire pour avoir une action de recul du secteur latéral supérieur tout en donnant sa chance de croissance à la mandibule et en mésialant le secteur inférieur. Ceci a pour effet l'harmonisation 4D des maxillaires dans le sens sagittal, transversal, vertical par une égression postérieure.

L'ATM est préservée et reste fonctionnelle grâce aux amortisseurs, les ressorts mandibulaires.

Intérêt de l'harmonisation 4D des maxillaires : La première action du PUL est l'harmonisation fonctionnelle : respiration, mastication, déglutition. Grâce aux accessoires et son effet multi-actions, le PUL va harmoniser les maxillaires dans le sens sagittal, transversal et vertical : correction de la Classe II, vestibulisation des incisives supérieures, expansion maxillaire et correction de la supraclusion par égression molaire et prémolaire. Ceci permet de réduire la phase du fixe multiattache en un simple alignement et finition d'une Classe 1, réduisant le port des élastiques et prévenant ainsi la lassitude du patient.

Cas clinique :

Patient âgé de 12 ans présentant une Classe II division 2, rétromandibulie à croissance hypodivergente et une supraclusion importante.





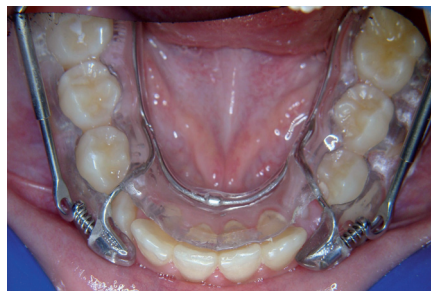
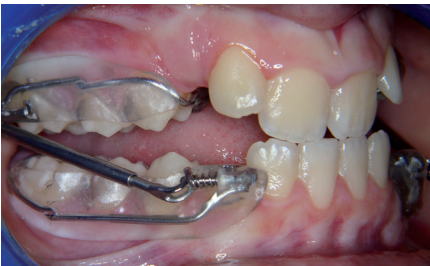
Proposition de traitement en 3 phases :

- 1-Harmonisation 4D des maxillaires par le PUL multi-actions.
- 2-Finition et alignement par multiattaches autoligaturantes basse friction de courte durée
- 3-Stabilisation 4D par PUL de contention anti-récidive.

Les différentes phases du traitement :

1° Phase :

Pose du PUL multi-actions harmoniseur 4D contenant au maxillaire une vérin d'expansion et un ressort TMA de vestibulisation des incisives supérieures.



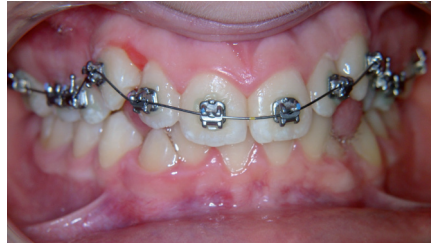
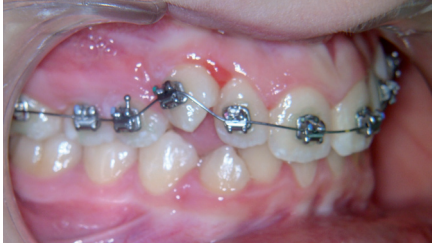
Port du PUL : grâce à sa légèreté, son confort et son esthétique, le PUL est porté jour et nuit sauf pour les repas et les activités sportives.



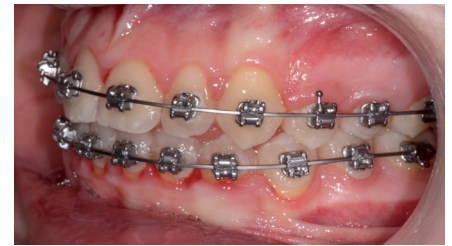
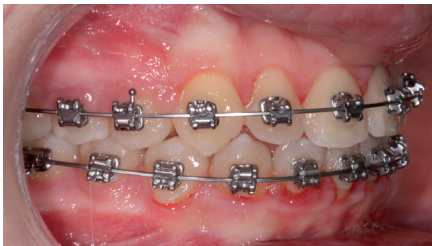
PUL + 6 mois : Harmonisation 4D : fonctionnelle, sagittale, transversale et verticale.
Durée de port du PUL : 9 mois : évolution des canines, passage à la 2°phase.

LE SYNDROME DE LA CLASSE II DIVISION 2**2° phase :**

Alignement d'une simple Classe 1 par un appareillage multiattache autoligaturante basse-friction. (sans élastiques intermaxillaires)



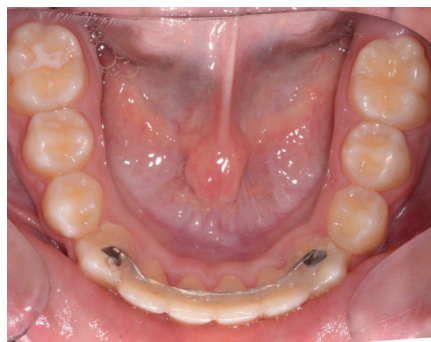
Début du fixe par un arc niti .014



Arcs .019/.025 thermoactifs

3° phase :

Stabilisation par contentions collées rétro-incisives supérieures et inférieures et des gouttières nocturnes de stabilisation 4D (PUL W de contention).





Comparaison des téléradiographies : avant PUL, après PUL, après multiattaches.



La 5^e Dimension : Harmonisation de l'exercice ODF et de la relation entre l'équipe soignante (praticien, assistante, secrétaire, labo) et patient / parents.

Intérêt du concept PUL:

- Taux de coopération très élevé: plus de 90% chez les patients jeunes, ados et adultes.
- Supprimer ou réduire fortement le besoin en élastiques intermaxillaires en transformant toutes les Classes II en simples Classes I sans extractions.
- Réduire le nombre de rendez-vous et le temps au fauteuil.
- Le multiattache dure moins longtemps: moins de risques de décalcifications de l'émail, moins d'urgences.
- Moins de lassitude du patient et des parents: moins de conflits
- Moins de récidives grâce à la pose de contentions collées et du PULW anti-récidive de contention 4D. Ceci garantit au patient une stabilité dans les trois sens : sagittal, transversal et vertical, ainsi que fonctionnel (respiration, mastication et déglutition), lui permet de maintenir l'harmonisation naso-labio-maxillo-mandibulaire dans l'attente de la fin de la croissance faciale et nasale.

LE SYNDROME DE LA CLASSE II DIVISION 2**>> A CONSULTER**

- Cambiano, A., Controllo della divergenza nel trattamento delle malocclusioni di II classe. Tesi di specializzazione in ortodonzia. Università di Palermo ; anno accademico 2006-2007.
- Patti A., Perrier d'Arc G. I trattamenti ortodontici precoci. OrthoPlanet ed. 2006.
- Patti A. et coll : Traitement de la Classe II, Ed Quintessence, 2010
- Callabe E. Traitement de la Classe II hyperdivergente. Congres JO 2010-11-26
- Callabe E : Optimisation du PUL et clés du succès. www.pul-ortho.com
- Eschard-Charbonnier C : Analyse des modifications dento-squelettiques apportées par le P.U.L. d'Elie Callabe. Etude rétrospective d'un échantillon de 30 cas traités : Thèse Cecsmo Université de Reims 2009
- Geyselinc H : Le Propulseur Universel Light et le traitement des classes II : étude d'efficacité (étude sur 60 cas) : Thèse Cecsmo Faculté de Lille 2009
- Dumotier A : Le propulseur universel "light" (PUL) et les activateurs monobloc : descriptif et effets thérapeutiques : Thèse Cecsmo Faculté de Marseille 2009
- Melka V : Evaluation clinique de la correction du décalage de classe II par un appareil amovible : le Propulseur Universel Light : Thèse Cecsmo Faculté de Montpellier 2009
- Joulia C : Comparaison des effets morphologiques de thérapeutiques fonctionnelles de classe II par la méthode Pro-custe. Thèse Cecsmo Faculté de Reims 2009
- Popelut R : Le propulseur universel light (PUL) au travers de deux études rétrospectives. Thèse Cecsmo Faculté Paris VII 2010
- Martin S : Variation de la position de l'incisive mandibulaire dans lesens sagittal chez une population de patients traités par PUL® (étude céphalométrique de 20 cas). Thèse Cecsmo Faculté de Montpellier 2010
- Callabe E. Revue L'Orthodontiste N° 157 : Novembre-Décembre 2010 : L'asymétrie chez l'Ado.
- Callabe E, Morin JC : Bulletin PulConcept : Traitement de la récurrence chez l'adulte : intérêt du PUL. Janvier 2011
- Callabe E : La contention Classe II Classe III. Bulletin Innovortho-News : Juillet 2010
- Penin X. (1999) Analyse et prévision de croissance crânienne par superposition procuste. Revue d'Orthopédie Dento-Faciale 33(2) pp275-286
- Patti A. : Traitement des Classes II, de la prévention à la chirurgie. Edition Quintessence International. Octobre 2010
- Callabe E: La Classe II division 1 brachyfaciale avec biproalvéolie. Revue L'Orthodontiste N°158. Février-Mars 2011
- Callabe E : ORL et Syndrome médical de l'hyperdivergence maxillo-faciale de l'enfant: Importance de la collaboration Ortho // ORL. Conference Paris "Les journées de l'orthodontie" www.pul-ortho.com Mars 2011
- Castelain C : Effets du Propulseur Universel Light selon la divergence faciale (étude statistique sur 56 cas) . Thèse de diplôme d'état de Doctorat en Chirurgie Dentaire. Faculté dentaire de Lille 2. Avril 2011
- Callabe E : Le syndrome médical de l'hyperdivergence. Revue L'Orthodontiste N°162 . Février-Mars 2012
- Brame JC : Le SAHOS et les ronchopathies : effets attendus et indésirables de l'orthèse d'avancée mandibulaire. Exemple du Snorlight. Thèse de diplôme d'état de Docteur en Chirurgie Dentaire. Faculté de Lille 2. Janvier 2012.
- Migliorati M : PUL: A New Functional Appliance for Class II Growing Patients. A Prospective Controlled Study." University of Genova Italy.

Références électroniques :

www.pulconcept.com

www.orthofree.com