

Intérêts de la prise en compte du rachis cervical en Odonto-Stomatologie.

Jean-Michel SALAGNAC



Institution :

Service de Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie, Maladies Rares
CHU de Nantes, France

L'orthodontiste et les chirurgiens maxillo-faciaux sont parmi tous les spécialistes médicaux ceux qui voient le plus souvent le rachis cervical de leurs patients grâce notamment aux téléradiographies réalisées lors du bilan diagnostique. Curieusement cette région est inexplorée !!! Cela est d'autant plus incompréhensible que de nombreux auteurs se sont intéressés depuis longtemps aux relations existantes entre le développement des structures cervicales et crânio-faciales : en anthropologie, en phylogenèse, en anatomie comparée, en ontogenèse, en pathologie... De plus, de nombreuses pathologies crânio-faciales (syndromes, malocclusion, asymétrie crânio faciales) présentent des associations avec des pathologies cervicales syndromiques,

La complexité embryologique crânio-faciale et notamment le développement particulier de la région cervico-occipitale où Occipital, Atlas et Axis sont confondus dans un même processus embryologique, explique le polymorphisme des malformations de la charnière occipito-cervicale.

Il existe au niveau de la jonction cervico-occipitale des facteurs anatomiques qui influencent le développement vertical des maxillaires et donc les relations entre les arcades dentaires supérieure et inférieure. Certaines dispositions spécifiques peuvent provoquer des pathologies et doivent être considérés comme des « facteurs de risque » qui s'ajoutent aux facteurs crâniens de prédisposition.

L'étude du rachis cervical notamment de l'articulation crânio-rachidienne et de l'état de la base du crâne permet de mieux comprendre l'étiopathogénie de certaines dysmorphoses faciales qui parfois ne sont que la conséquence d'anomalies à distance et qui sont des facteurs de dégradations ou de récurrences de traitement.

La téléradiographie de profil constamment prescrite en orthopédie dento-faciale permet le dépistage de nombreuses anomalies du rachis cervical et notamment de la charnière occipito-rachidienne. Certaines peuvent avoir un pronostic grave. L'étude du rachis cervical doit donc être systématique dans le bilan diagnostique des

dysmorphoses dento-maxillo-faciales afin de faire un dépistage précoce des anomalies, et de ne pas entreprendre des traitements voués à l'échec.

La non reconnaissance et l'absence d'information du patient (ou de ses parents) d'une pathologie rachidienne existante pourrait être reprochée au prescripteur de cet examen complémentaire ...et condamnée. Le praticien ne doit-il pas être capable d'interpréter la totalité de l'examen qu'il a prescrit ou réalisé?

Il apparaît indispensable d'inclure l'étude du développement normal et pathologique du rachis cervical dans les programmes de formation des praticiens prenant en charge les pathologies crânio-faciales.

N'ignorons plus le rachis cervical, allons vers une orthopédie cervico-cranio- faciale !

Salagnac J.M., Delaire J., Mercier J.: Développement vertical de la face et du rachis cervical. Rev. Stom. et de Chir. Maxillo-Faciale, 1999, 100 : 13-26