

RISQUES POTENTIELS ET LIMITATIONS DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE.

1-Il peut arriver qu'une ou plusieurs dents se déchaussent durant le traitement orthodontique. Habituellement cette éventualité est plutôt rare et de peu d'importance. Dans de rares cas ce déchaussement peut-être plus sévère et oblige à apporter des modifications au plan de traitement initial.

2-Parfois, la nature ne répond que très peu ou de façon imprévisible aux traitements (par exemple une dent ankylosée c'est-à-dire soudée à l'os ne pourra être déplacée par des appareils orthodontiques). C'est pourquoi, des changements au niveau du plan de traitement sont quelquefois nécessaires. Ces modifications, souvent mineures et tantôt importantes, impliquent parfois la confection d'appareils non prévus amovibles ou fixes, parfois des extractions qu'on tentait d'éviter, et plus rarement, d'autres genres de traitements (par exemple des micro implants utilisés comme ancrage).

3-Parfois, une personne qui a présenté une croissance normale et dans des proportions moyennes peut se mettre à avoir une croissance anormale. Si cette croissance devient disproportionnée, la relation des maxillaires peut être affectée et les objectifs initiaux du traitement peuvent avoir à subir des compromis. L'inharmonie squelettique et la croissance sont des processus biologiques hors du contrôle du praticien.

4-La récurrence est toujours possible selon l'importance du chevauchement des dents ou selon l'âge du patient, et ce, même si la période de rétention est terminée. Les dents bougent toute notre vie avec ou sans traitement orthodontique.

5-Il est aussi possible qu'une dent perde sa vitalité et en vienne à subir la nécrose pulpaire (dent morte). Une dent traumatisée par une grosse obturation ou une dent qui a subi un traumatisme mineur peut subir la nécrose pulpaire après une longue période avec ou sans traitement orthodontique.

6-Il se peut aussi que le bout des racines des dents raccourcisse durant le traitement. Ceci s'appelle la résorption radiculaire. Il faut noter que la résorption radiculaire peut aussi être causée par d'autres facteurs: traumatismes, dents incluses, troubles endocriniens ou autres causes idiopathiques (inconnues). La plupart du temps elle est mineure et sans importance, rarement elle peut être sévère et forcer l'arrêt du traitement orthodontique.

7-Il y a aussi le risque que des problèmes surviennent au niveau du joint temporo-mandibulaire (A.T.M. craquement des mâchoires). Bien que cela soit rare, c'est une possibilité avec ou sans traitement orthodontique.

8-Le risque le plus fréquent est celui de la décalcification de l'émail qui se présente comme une tache blanche crayeuse sur l'émail des dents. La décalcification est entièrement évitable par de bonnes habitudes alimentaires et d'hygiène buccale. Lors de la pose des appareils orthodontique vous recevrez des instructions sur l'alimentation et l'hygiène buccale, suivez scrupuleusement ces instructions et vous éviterez la décalcification ainsi que la carie dentaire durant le traitement orthodontique

J'ai lu et compris les informations de ce document.

Date.....Signature du responsable du patient.....

Responsable de la consultation.....

Nom du patient.....