

INTRODUCTION A L'ANATOMIE DENTAIRE

Fiche récap des rajouts/modifs - Cours présentiel - 25/02/25

Pour ce cours, pas de réelles modifications, basez vous sur le cours normal, ici sont juste indiqués les petites infos en + (les plus imp en gras et celle à confirmer en rouge) dites durant le cours en présentiel 😊

1) Généralités

L'introduction à l'anatomie dentaire traite les aspects de développement de la cavité buccale et de l'organe dentaire, ainsi que les aspects fonctionnels.

Le palais dur se prolonge en arrière par le palais mou et sépare la cavité buccale de la cavité nasale.

La professeure a indiqué dans son cours que la limite arrière de la cavité buccale était **l'oropharynx**. Et sur les côtes en arrière, on retrouve la zone des amygdales palatines. (inversion par rapport à l'ancien cours on demandera confirmation !!!)

La partie anatomique sous la langue et derrière les arcades dentaires se nomme le plancher buccal.

La salive est produite majoritairement par les glandes salivaires principales (parotide, sublinguales, sous-maxillaire), ainsi que par les petites glandes salivaires accessoires éparpillées dans la muqueuse buccale, qui est un tissu épithélio-conjonctif.

C'est une muqueuse différente au niveau de là où sont accroché dent, on parle alors de la gencive.

La cavité buccale possède aussi un rôle sensitif (pour la gustation) et de nombreux capteurs qui permettent la déglutition et la phonation.

Concernant la pulpe dentaire, on peut dire que c'est un tissu conjonctif **lâche** qui possède une riche vascularisation et innervation. Elle est contenu dans une cavité, cloisonnée dans un tissu dur et inextensible (la dentine). Mais elle communique quand même avec l'extérieur : au niveau de l'apex, où l'on trouve le foramen apical, ainsi que de nombreux canaux accessoires latéraux (que l'on retrouve même un peu plus haut au niveau de la racine).

La dentine est la plus importante en terme de volume. Elle se retrouve au niveau de la couronne et de la racine.

Le ligament dento-alvéolaire rattache la dent à son alvéole osseuse. Ainsi, les fibres dento-alvéolaire (de collagène) vont attachées et amarrées la dent à son alvéole.

La dentine, l'émail et le cément sont minéralisées.

2) Terminologies

La dentition est l'ensemble des processus de développement des arcades dentaires : formation/minéralisation/croissance/**éruption/mise en place/vieillessement** et **remplacements** des dents.

La 1ère dentition comporte **32 dents** et la 2nd dentition comporte **20 dents**.

Les classes des dents : en denture permanentes on a 4 classes (incisive, canine, molaire, prémolaire), en denture temporaire on a 3 classes (car pas de prémolaire en temporaire). Donc les molaires sont positionnées directement après la canine.

3) Nomenclature

Les traits d'identification des dents :

- Les traits de classe caractérise la morphologie générale des dents.
- Les traits de type ne sont pas valable pour les canines car elles sont seules sur l'hémi arcade.
- Les traits d'arcade sont là pour vérifier si la dent est sur le maxillaire ou la mandibule, sur la droite ou la gauche du patient.
- Les traits d'ensemble sont là pour qualifier si votre dent est temporaire ou définitive.

L'Occlusion Dentaire c'est le rapport entre les dents et entre les arcades supérieure et inférieure. C'est important de connaître les rapports entre les dents du haut et du bas et aussi entre les dents adjacentes.

L'occlusion est un état statique qui correspond à tous les états possibles de contacts entre les dents maxillaires et mandibulaires.

Il existe un grand nombre de positions mandibulaire d'occlusion parmi lesquelles la + fréquente est l'OIM (position de référence).

Au niveau du repérage anatomique, on a les différents plans de coupe qui permettent de délimiter les arcades dentaires : grâce aux PSM en côté droit et gauche, et grâce au plan d'occlusion qui délimitent l'engrènement des dents du bas avec celle du haut, en soit les intersections entre arcades mandibulaire et maxillaire.

A propos des faces dentaires, la face occlusale ne s'applique pas à l'incisive, on parle de bord incisif. Pour la canine également, on parle de **pointe canine**.

Les faces Mésiale et distale peuvent également être appelées de manière similaire les faces proximales (qui signifie ainsi sur les cotés M ou D des dents, sans forcément préciser quel côté).

4) Anatomie dentaire externe

La jonction amélo-cémentaire (JAC) sépare la racine de la couronne. L'émail recouvrant la couronne est beaucoup plus blanc, lisse et a un aspect brillant, tandis que le ciment recouvrant la racine est plus jaune, matte.

On peut retrouver au niveau de cette JAC une zone libre, espace où l'émail et le ciment ne se touche pas, laissant à nu la dentine et l'exposant ainsi au stimulus extérieure (sensibilité dentinaire).

Lorsqu'on parle de la morphologie occlusale des dents, le 1^{er} élément est la cuspide : forme convexe, **hémisphérique**, de 4 arrêtes. Ces arrêtes sont une mésiale, une distale, une interne (occlusale) et une externe (vestibulaire ou linguale/palatine).

Ces cuspides sont créées pour avoir une réponse ergonomique aux forces qui s'y opposent (*elle lit tout*) :

- Réduire la tendance à la fracture (elles sont profilées pour pas que ça casse)
- Réduire le travail musculaire
- Réduire les forces appliquées sur le tissu de soutien (=parodonte), qui vont absorber ainsi les contraintes masticatoires qui abiment ce tissu de soutien
- Éviter les morsures de la joue et de la langue (forme convexe des dents permet de s'écarter, lors des mouvements de mastication, des tissus environnants)
- Faciliter l'éruption

- Favoriser la prophylaxie (=ensemble des mesures à prendre pour prévenir les maladies) (lave naturellement les dépôts et donc entretient mais on doit quand même se laver les dents car pas assez !!)

Les cuspides guides et d'appuis sont à l'image d'une boîte à camembert avec le couvercle représenté par le maxillaire, qui recouvre ainsi le camembert qui est le mandibulaire.

Ainsi, les Incisives supérieures recouvre les inférieures, et si c'est le contraire, on parle d'**inversé d'articulé**.

Les dents supérieures recouvrent les dents inférieures.

- Porteuse = 2 versant donc au niveau du maxillaire = **linguale** ??? (errata de la prof retenez bien texto cours = **palatine**) et mandibulaire = **vestibulaire**
- Guide = par seul versant interne et qui guide les surface appuis antagoniste donc au niveau du maxillaire = **vestibulaire** et mandibulaire = **linguale**

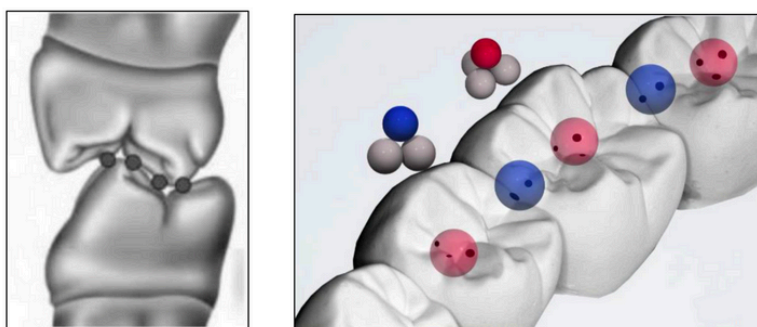
Au sujet des crêtes marginales, la professeure n'a pas plus détaillé. Par définition, ce sont des petites surélévations de part et d'autre d'une dent, comme des petite zones sur les cotés (voir schéma).

L'ensemble (cuspide + sillon) permettent d'augmenter considérablement le rendement masticatoire pour pouvoir broyer (cuspides) et chasser (sillons) le bol masticatoire.

Les fossettes sont sur les faces vestibulaire ou L-P des dents. Ce sont des dépressions qu'on retrouve sur ces fasses. (elle n'a pas dit sur quelles dents donc on retient le texto cours : sur TOUTES les dents mais à confirmer).

Les surfaces de contacts punctiformes :

Les dents peuvent avoir un contact avec 2 dents en même temps et font leur contact ainsi en 2 points (en bleu). Si la dent maintenant a un contact avec une seule dent, ce contact sera en 3 points, contact dit **tripodique** (en rouge sur le schéma).



Au sujet des racines :

Comme au niveau de la couronne, où les différentes formations apportent des variétés anatomiques, il en est de même pour la racine. La variété de l'anatomie radiculaire correspond notamment à la fonction des dents.

La zone de furcation est l'espace entre les dents pluriradiculés.

Fin - et voilà ! C'est pas grand chose, donc restez bien sur ce que vous avez appris jusqu'à maintenant ! Ne vous prenez pas la tête avec ça ! Bon courage pour vos révisions ❤