

## L'hérédité, en orthodontie : un facteur à prendre en considération !



Un enfant peut ressembler à son père ou à sa mère... à son grand-père ou à... sa tante. Chacun reconnaît intuitivement le rôle de l'hérédité sur le visage ou le reste du corps. Si on ne peut pas grand chose contre l'hérédité, le risque potentiel oblige néanmoins à une plus grande vigilance. De façon plus scientifique, certaines dysmorphoses sont héréditaires : c'est le cas des anomalies squelettiques, des agénésies, des prédispositions aux maladies parodontales ou des allergies.

### Les anomalies squelettiques d'origine génétique

Certains décalages osseux comme une prognathie mandibulaire, par exemple, peuvent être d'origine génétique. Dans le sens vertical, un articulé trop croisé ou au contraire une face très longue sont parfois d'origine héréditaire. Un comportement musculaire peut être lui aussi héréditaire. Il sera intéressant de savoir si un parent ou un membre de la famille possède les mêmes caractéristiques.

### Les agénésies : lorsque le germe de la dent n'existe pas

Les dents les plus souvent touchées sont les prémolaires inférieures, les incisives maxillaires latérales et les dents de sagesse. Si l'orthodontiste détecte une agénésie sur un patient, il a tout intérêt à faire une radiographie des dents des frères et sœurs, voire même prévenir le patient de surveiller ses enfants plus tard ! De même, toutes les agénésies ne sont pas héréditaires et il existe des agénésies isolées sans antécédents. Certains syndromes ont des répercussions sur la croissance des mâchoires comme leur position respective, ou le nombre de dents manquantes ; il importe donc de connaître ces liens possibles avec ce que l'orthodontiste constate. De ce fait, il arrive que le spécialiste détecte une pathologie plus générale à partir d'un simple examen orthodontique. Dans ce cas, l'orthodontiste redirigera le patient vers son médecin traitant.

### La prédisposition aux maladies parodontales

Si un parent présente une maladie parodontale, le traitement devra en tenir compte : une surveillance accrue de l'hygiène et du parodonte sera nécessaire.

### L'allergie, une prédisposition héréditaire

Un enfant dont l'un des parents développe une allergie aura un risque d'allergie de 25% à 40%<sup>1</sup>. Les patients allergiques ont souvent une respiration buccale car leur nez est bouché, développant ainsi une croissance verticale. Les orthodontistes ont constaté que ces patients présentaient un risque accru de raccourcissement des racines, dû peut-être à une sécheresse buccale. De même, ces patients feront l'objet d'une surveillance particulière : radios plus fréquentes, par exemple, pour voir s'il n'y a pas de résorption radiculaire.

Pour conclure, l'hérédité touche au développement général d'un individu mais l'environnement peut jouer un grand rôle dans l'expression de l'hérédité.

<sup>1</sup>Bouzignon E, Corda E, Aschard H et al. Effect of 17q21 variants and smoking exposure in early onset asthma. N Engl J Med 2008 Oct 15