

Variation de la position de l'os hyoïde chez l'adulte dans les dysmorphies maxillo-mandibulaires et les dysfonctions de l'appareil manducateur

Variation in the position of the hyoid bone in adults with maxillomandibular dysmorphias and dysfunctions of the manducatory apparatus

Mouan Béatrice HARDING-KABA¹, Claude FERRET², Dominique BATIFOL³,
Dounia KAMAL⁴, Patrick GOUDOT⁵, Jacques YACHOUH⁶

Résumé

Les objectifs de notre étude ont été de rechercher des anomalies significatives de la position de l'os hyoïde au cours des dysmorphies maxillo-mandibulaires et des dysfonctions de l'appareil manducateur.

Il s'agit d'une étude prospective sur 13 mois, chez des sujets âgés d'au moins 18 ans présentant une dysmorphie maxillo-mandibulaire et/ou une dysfonction de l'appareil manducateur, et sans antécédent de traitement orthodontique ou de chirurgie cervico-maxillo-faciale. Chez chaque patient la position de l'os hyoïde par rapport au rachis cervical, au crâne, à la mandibule et aux maxillaires a été mesurée sur des téléradiographies de profil. Les différentes valeurs ont été comparées à celles d'un groupe témoin.

Sur 56 patients (36 femmes et 20 hommes) âgés en moyenne de 38 ans, 36 (64,2 %) présentaient des dysfonctions de l'appareil manducateur et 20 (35,7 %) avaient des dysmorphies maxillo-mandibulaires. L'os hyoïde était plus postérieur chez les sujets de sexe féminin. Sa position variait en bas et en avant dans les dysfonctions de l'appareil manducateur et chez les sujets en Classe III d'Angle. Chez les sujets en Classe II, la position de l'os hyoïde était plus postérieure et céphalique. Il n'existait pas de variation significative par rapport à la base du crâne.

Summary

The aim of our study was to look for significant anomalies in the position of the hyoid bone in maxillomandibular dysmorphoses and disorders of the manducatory apparatus.

This was a 13-month prospective study in patients aged at least 18 years presenting with maxillomandibular dysmorphism and/or dysfunction of the manducatory apparatus and with no previous history of orthodontic treatment or of cervico-maxillo-facial surgery. In all patients, we measured on lateral headfilms the position of the hyoid bone relative to the cervical spine, the cranium, the mandible and the maxilla. The different values were compared with those from a control group.

Of the 56 patients (36 women and 20 men), mean age 38 years, 36 (64.2%) displayed dysfunctions of the manducatory apparatus and 20 (35.7%) exhibited maxillomandibular dysmorphia. The hyoid bone was more posterior in female patients. Its position varied downwards and forwards in dysfunctions of the manducatory apparatus and in Angle Class III patients. In Class II patients, the hyoid bone was positioned more posteriorly and cranially. There were no significant differences relative to the cranial base.

¹Médecin stomatologiste et chirurgien maxillo-facial,

²Chirurgien dentiste,

³Médecin stomatologiste,

⁴Médecin,

⁵Professeur, chef de service,

⁶Praticien hospitalo-universitaire,

Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier, 191 avenue du doyen Gaston Giraud, 34295 Montpellier cedex 5 – France.

Correspondance et tirés à part/ Correspondance and reprints:

Dr Mouan Béatrice HARDING-KABA, Hôpital Lapeyronie, CHU MONTPELLIER, 191 avenue du doyen Gaston Giraud, 34295 Montpellier cedex 5 – France.
kabaharding@yahoo.fr

Dans les dysfonctions de l'appareil manducateur, les variations sont liées à la rectitude du rachis alors que dans les dysmorphies, la taille et la position de la mandibule sont en cause.

In dysfunctions of the manducatory apparatus, the variations were related to the straightness of the spine whereas in cases of dysmorphia, the size and position of the mandible were responsible.

Mots-clés

- Os hyoïde.
- Dysfonction de l'appareil manducateur.
- Dysmorphie maxillo-mandibulaire.
- Mandibule.
- Rachis cervical.

Key-words

- Hyoid bone.
- Dysfunction of the manducatory apparatus.
- Maxillomandibular dysmorphosis.
- Mandible.
- Cervical spine.

Introduction

L'os hyoïde est placé transversalement au-dessus du larynx, à hauteur de la troisième ou de la quatrième vertèbre cervicale. Il détermine la division anatomique et chirurgicale du cou en étages suprahyoïdien et infrahyoïdien [1]. L'os hyoïde participe activement à la respiration, la phonation et la déglutition, mais il intervient également dans la posture générale et est impliqué dans certaines affections. Les variations de position de l'os hyoïde ont été souvent étudiées dans les SAOS [1, 2]. Nous avons voulu savoir si d'autres pathologies pouvaient modifier la situation de cet os. Cette étude a donc été effectuée avec comme objectif la recherche d'anomalies significatives de la position de l'os hyoïde au cours des dysmorphies maxillo-mandibulaires (DMM) et des dysfonctions de l'appareil manducateur (DAM).

Introduction

The hyoid bone sits transversally above the larynx on a level with the third or fourth cervical vertebra. Anatomically and surgically, it separates the neck into the suprahyoid and the infrahyoid levels[1]. The hyoid bone plays an active part in breathing, phonation and deglutition but also contributes to general posture and is involved in various complaints. Variations in the position of the hyoid bone have been frequently studied in connection with OSAS [1,2]. We have attempted to determine whether other pathologies might alter the position of this bone. Our study was therefore designed to seek significant anomalies in the position of the hyoid bone in the course of maxillomandibular dysmorphoses (MMD) and of manducatory apparatus dysfunctions (MAD).

Patients et méthode

Il s'agit d'une étude prospective effectuée du 1^{er} mai 2006 au 30 juin 2007 dans le service de Stomatologie et chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital Lapeyronie à Montpellier (France).

Patients and method

This prospective study was performed from May 1st 2006 to June 30th 2007 in the Stomatology and Maxillofacial Surgery department of the Lapeyronie Hospital in Montpellier, France.

Patients

Sujets témoins

Un groupe témoin faisant référence a été constitué. Dix sujets (4 hommes et 6 femmes) âgés en moyenne de 28 ans (min. : 22 ans, max. : 43 ans), ont été sélectionnés sur les critères suivants :

- Classe I d'Angle ;
- denture complète (l'absence des dents de sagesse n'étant cependant pas considérée comme un critère d'exclusion) ;
- âge supérieur ou égal à 18 ans (la croissance osseuse étant en règle générale considérée comme achevée à cet âge) ;
- absence d'antécédent de traitement orthodontique ou de chirurgie cervico-maxillo-faciale ;
- absence de dysmorphie maxillo-mandibulaire (DMM) et de dysfonction de l'appareil manducateur (DAM).

Patients

Controls

A control group was set up to act as point of reference. Ten subjects (4 men and 6 women) mean age 28 years (range: 22-43 years) were selected using the following criteria:

- Angle Class I;
- complete dentition (missing wisdom teeth were not considered an exclusion criterion);
- age greater than 18 years (bone growth generally being thought to have finished at that age);
- no history of orthodontic treatment or cervico-maxillo-facial surgery;
- absence of maxillo-mandibular dysmorphia (MMD) and of manducatory apparatus dysfunction (MAD).

Patients

Les patients étaient âgés d'au moins 18 ans.

Patients

Patients were more than 18 years of age.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3135975>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3135975>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)