

Mon expérience de l'OAM Tali

A propos de 105 patients

Poitiers 2/4/2016

PLAN DE LA PRESENTATION

I. Historique et évolution de l'OAM Tali

II. Caractéristique de l'OAM Tali

III. Etude monocentrique 96 patients

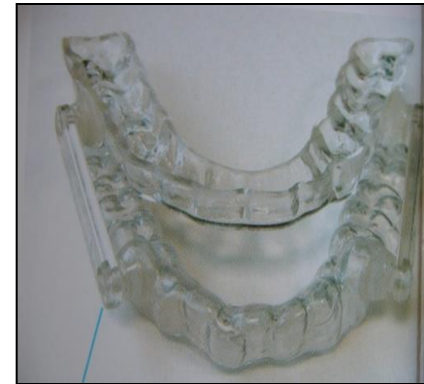
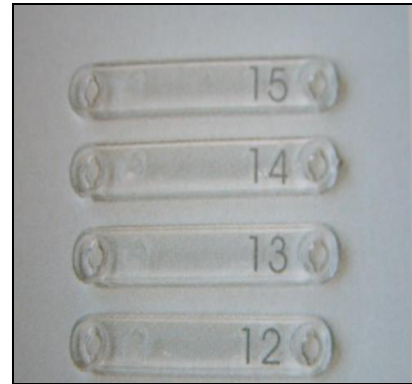
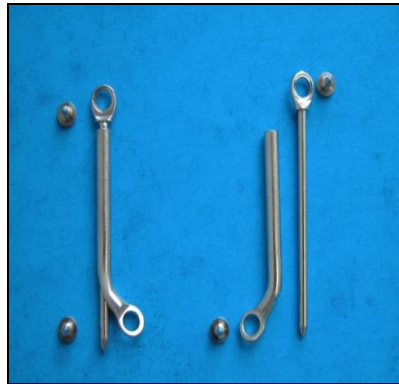
IV. Critères de choix de l'OAM Tali

L'OAM: ORTHÈSE D'AVANCÉE MANDIBULAIRE

- Un appareil, d'origine orthodontique, (activateur de classe II) permettant de maintenir la mandibule en propulsion, afin de retrouver, pendant le sommeil, une ventilation normale des voies aériennes supérieures

LA CONCEPTION DE L'APPAREIL

- Issue de la philosophie et des techniques orthodontiques:
 - Un hyper propulseur mandibulaire de classe II.
 - Un appareil bi maxillaire.
 - Un système de réglage de la propulsion de la mandibule.



BIELLE DU PR HERBST



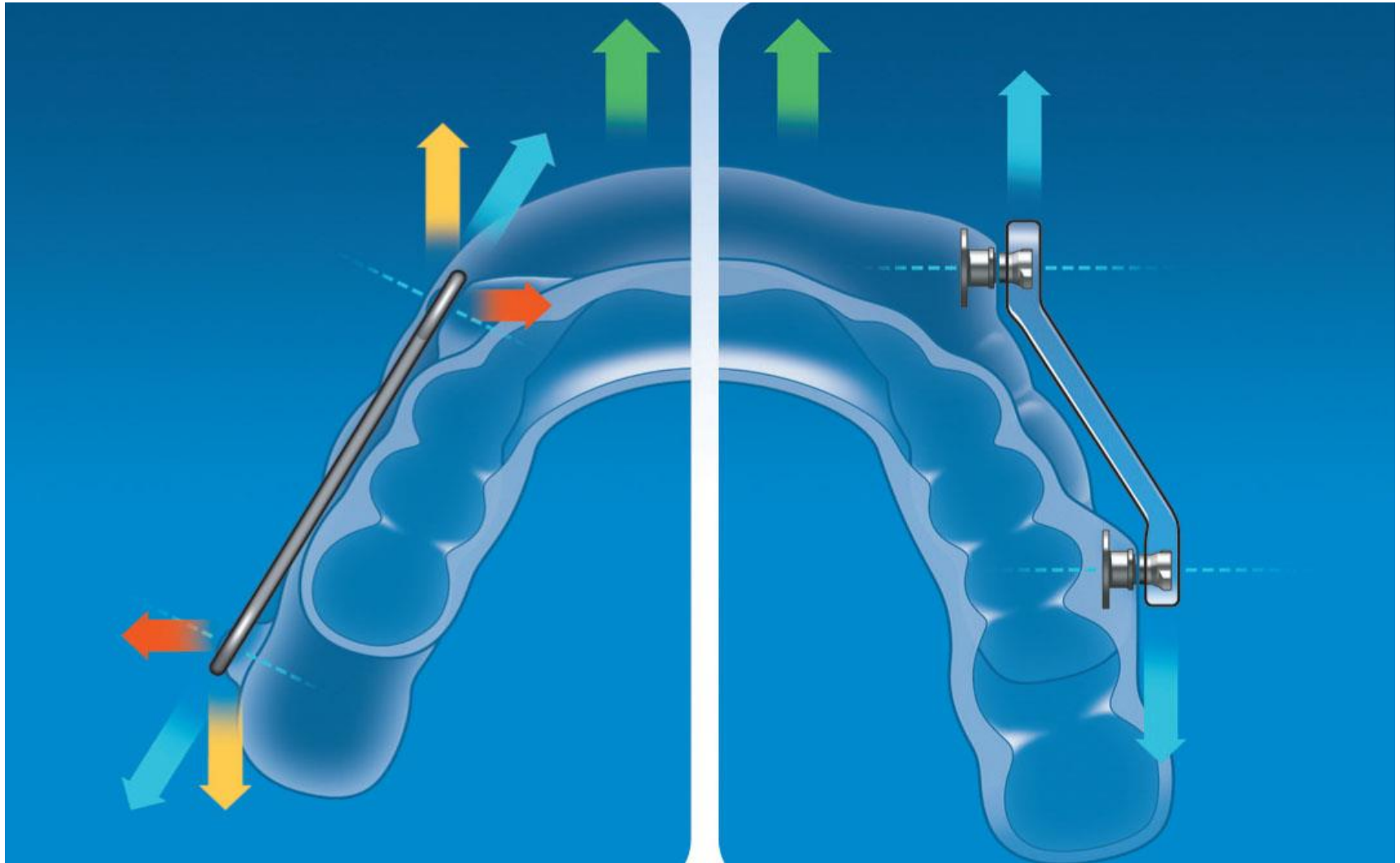
OAM ARTECH



OAM TALI OU ORTHOSOM



EVOLUTION DES BIELLETTES



NOUVELLE ORTHÈSE TALI



Polycarbonate (PC)



ULTRAFORM (POM)

Dr. Gilles Besnainou

NOUVELLE ORTHÈSE TALI



PLAN DE LA PRESENTATION

I. Historique et évolution de l'OAM Tali

II. Caractéristique de l'OAM Tali

III. Etude monocentrique 96 patients

IV. Critères de choix de l'OAM Tali

CAHIER DES CHARGES

Critères communs d'une orthèse correctement conçue et réalisée

1. Bi-bloc



2. Conception
sur-mesure

4. Réglable en
propulsion

3. Bonne rétention

CRITÈRES SPECIFIQUES À L'OAM TALI

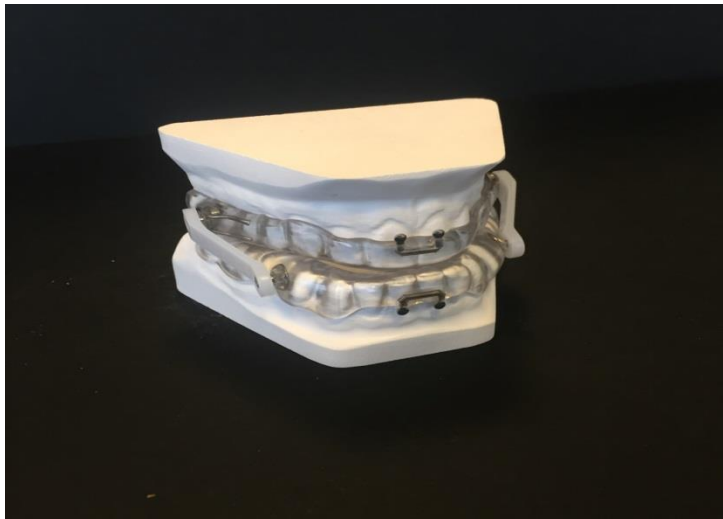
<i>Oral appliance</i>	<i>Mode d'action</i>	<i>Couverture dentaire</i>	<i>Mode de Propulsion</i>	<i>Degré de rigidité</i>
TALI	Propulsion	Complete	Biellettes	Rigide



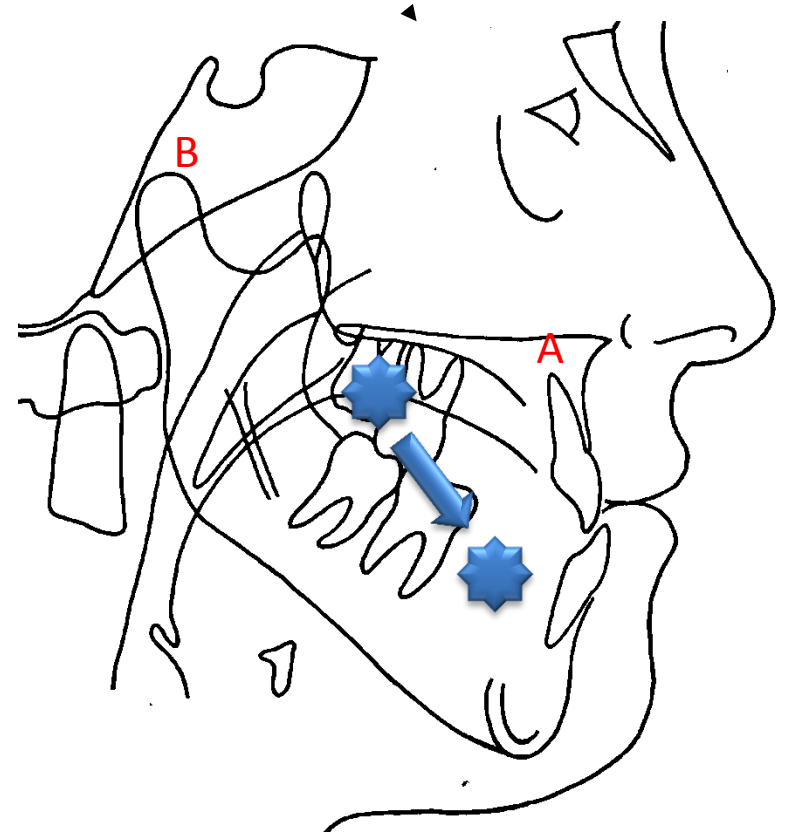
MODES D'ACTION

Orthèse mandibulaire en propulsion :

A La traction se fait vers l'avant et le bas

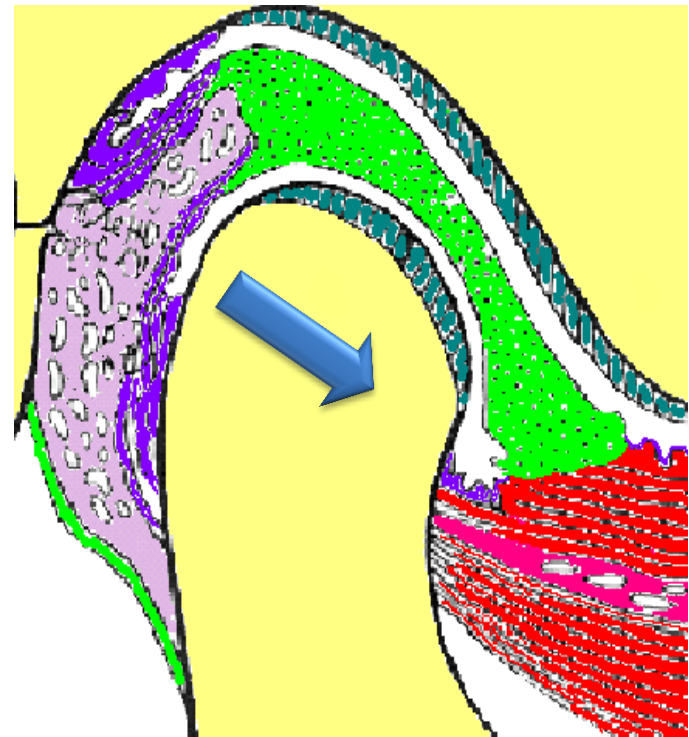
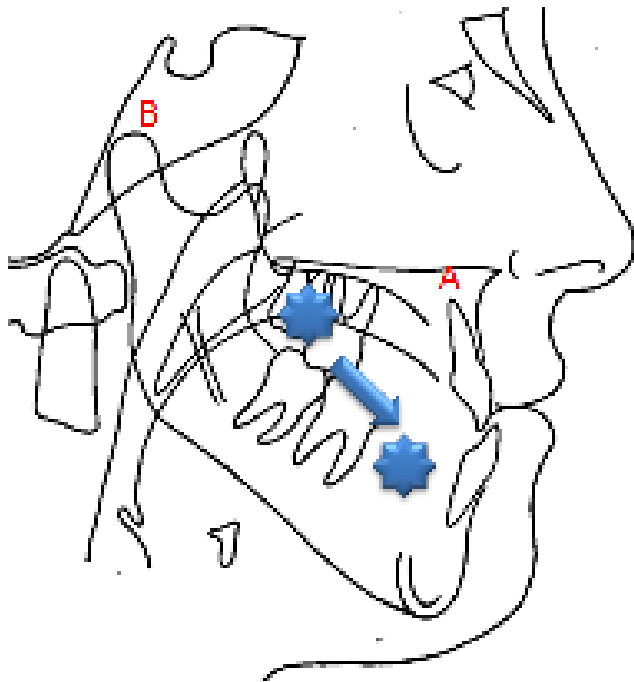


Tendance à l'ouverture de la bouche (élastiques)



MODES D'ACTION

Effet sur les ATM: Orthèse mandibulaire en propulsion



Le ménisque peut glisser sous le condyle temporal.
Il n'est pas écrasé. l'ouverture buccale peut se faire de
façon plus physiologique et moins contrainte

GOUTTIERE COMPLETE



* Recouvrement dentaire total

➤ Gouttière complète:

✓ Stabilisée sur toute l'arcade dentaire,



plus rétentive



résiste mieux aux forces qui s'exercent durant la nuit.



moins de chance de provoquer des mouvements dentaires

® Ré J-P(cahiers des prothèses éditions)2011

GOUTTIERE RIGIDE

* **Matériaux : rigide ou souple ?**

* **Avantage d'un matériel rigide:**

✓ bonne adaptation à l'anatomie dentaire & muqueuse

➡ meilleure rétention et un meilleur confort

✓ facilité de modification (soit par soustraction par meulage des zones douloureuses ou de mauvais contact occlusaux ; soit par adjonction de résine si elle est trop lâche)

✓ Enfin elle permet de mieux solidariser le bloc dentaire

➡ évite les mouvements dentaires

Une durée de vie de 3 à 5 ans



PROPULSION PAR BIELLETTES

- Avancée progressive de 9 mm
- Mouvements latéraux possibles
- Ouverture buccale possible
- Permet de parler et de boire la nuit.



PLAN DE LA PRESENTATION

I. Historique et évolution de l'OAM Tali

II. Caractéristique de l'OAM Tali

III. Etude monocentrique 96 patients

IV. Critères de choix de l'OAM Tali

ETUDE MONOCENTRIQUE

Synthèse	Nombre total de patients	Ronfleur simple	Apnéique	age	IMC
Homme	68	26	42	48,15	27,1
Femme	28	17	11	49,6	26,0
Total	96	43	53	48,7	26,9
		45%	55%		

Age	Nombre	Pourcentage
<20 ans		
20-30 ans	4	4,2%
30-40 ans	20	20,8%
40-50 ans	28	29,2%
50-60 ans	26	27,1%
60-70 ans	10	10,4%
>70 ans	8	8,3%

ETUDE MONOCENTRIQUE

Synthèse Ronfleur	Nombre total de patients	Ronfleur simple	Pourcentage	Age	IMC
Homme	68	26	38%	45,5	26,1
Femme	28	17	61%	46,2	25,7
Total	96	43	45%	45,7	25,9

Synthèse Apnéique	Nombre total de patients	Apnéique	Pourcentage	Age	IMC	IAH
Homme	68	42	62%	50,8	27,8	30,3
Femme	28	11	39%	53,0	26,5	26,3
Total	96	53	55%	51,2	27,6	29,5

Sévérité des patients apnéiques	Nombre	Pourcentage
< 15	2	3,8%
15 - 30	27	50,9%
> 30	24	45,3%

RÉSULTATS

	Nombre	Abandon OMA	Autre OMA	CPAP	Echec	Efficace
Ronfleurs simples	43	6 (13,9%)	4 (9,3%)		10 (23,2%)	33 (76,8%)
SAOS	53	2 (3,7%)	1(1,9%)	4 (7,5%)	7 (13,2%)	46 (86,8%)
Total	96	8 (8,3%)	5 (5,2%)	4 (4,1%)	17 (17,6%)	79 (82,4%)

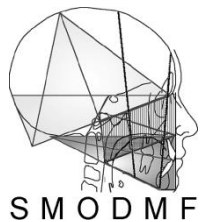
PLAN DE LA PRESENTATION

I. Historique et évolution de l'OAM Tali

II. Caractéristique de l'OAM Tali

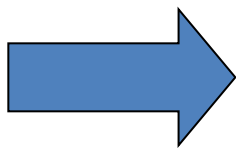
III. Etude monocentrique 96 patients

IV. Critères de choix de l'OAM Tali



CRITERES DE CHOIX

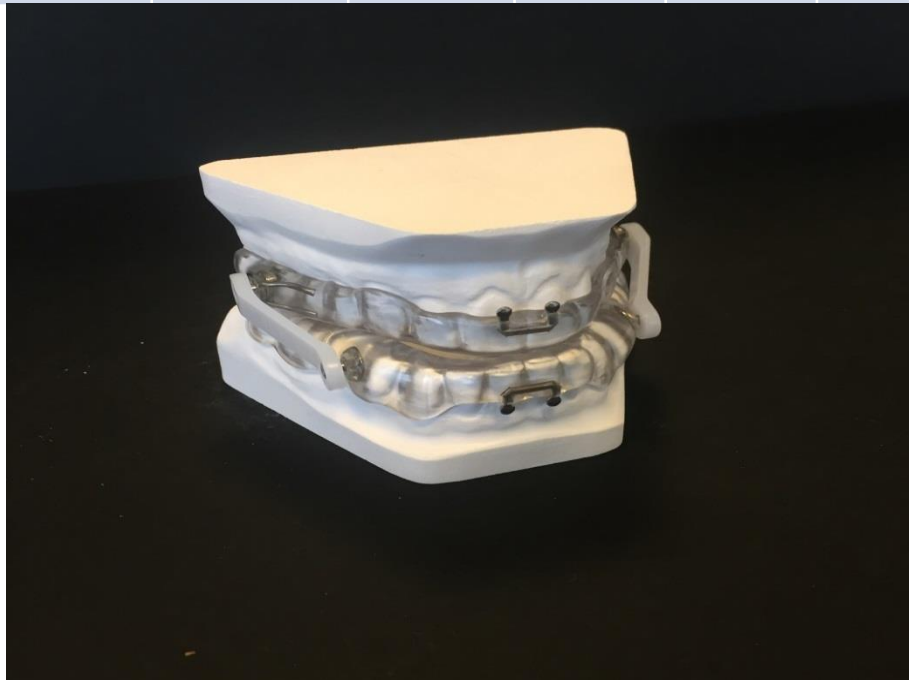
- 1 ATM
- 2 Nombre de dents et taille des dents
- 3 Taille de l'OAM/ ouverture buccale
- 4 Homme/femme
- 5 Face courte/longue
- 6 Bruxisme
- 7 Géolocalisation et durée de vie
- 8 Mode d'utilisation (toutes les nuits ou non)
- 9 Délais de réalisation
- 10 Laboratoire



Ces dix critères de choix permettent d'améliorer le taux de réussite d'une pose d'orthèse

CRITERES DE CHOIX

	ATM	NB de dents	Non Retentives ou courtes	Taille del'OAM / Ouverture buccale	Femme	Face longue	Bruxisme	Geoloc et durée de vie	Délais de réalisation	Cout Ronf
Tali	++	6/8	++	++	+	élastique	renforcé	++	7 jours	220



PRISE EN CHARGE DE L'ORTHESE

- Tout se joue dans les dix premiers jours

- Nous sommes les techniciens des OAM

Bien expliquer les gênes éventuels et leur remettre une fiche d'informations

- Revoir rapidement les patients pour mieux les accompagner
- Répondre efficacement à la gêne des patients tant du point de vue anatomique que fonctionnel

- Ne pas hésiter à faire refaire l'orthèse ou à passer ou à repasser à la PPC

PROSPECTIVES

Récente évolution des recommandations de l'HAS (sept.2014):

« L'OAM est recommandée en première intention lorsque l'IAH est compris entre 15 et 30 en l'absence de maladie cardiovasculaire grave associée. Dans ce cas, l'OAM est plus efficiente que le dispositif de PPC »

20% des patients sous PPC devront passer sous OAM soit 160000 patients

BON TRAVAIL!!!!

MERCI