

Pathologie inflammatoires et dégénératives des ATM

Dr. HARBI.I

Maladies inflammatoires et dégénératives des ATM

- ✿ Introduction
- ✿ Arthrite septique
- ✿ Arthrites rhumatismales
- ✿ Arthrose et fibrocondromalacie
- ✿ Conclusion

Introduction

Les ATM, comme toute articulation, peuvent être le siège de lésions inflammatoires, dégénératives et autres.

il est indispensable de les connaître afin de diagnostiquer certaines pathologies s'exprimant au niveau des ATM.

Le septique temporo-mandibulaire

 Définition

 Etiologie

 Bactériologie

 Clinique

 Radiographie

 Ponction

 Evolution

 Traitement

Définition

Affection aiguë ou chronique qui frappe l'ATM,
leur diagnostic est basé sur 3 signes :

- Douleur
- Limitation de l'ouverture buccale
- Tuméfaction de la région articulaire

Etiologie

- **Causes locales :**
 - ✓ traumatisme ouvert de la région articulaire
- **Causes thérapeutiques :**
 - ✓ infiltrations articulaires
- **La surinfection :**
 - ✓ propagation d'une infection de voisinage
- **La localisation II aire hématogène**

Bactériologie

- ✓ Staphylocoque, streptocoque +++
- ✓ Actinomyces (formes chroniques)
- ✓ Bacille de KOCH
- ✓ Tréponème pale
- ✓ Gonocoque
- ✓ Certains virus

Clinique

Douleurs intenses limitant les mouvements buccaux

- ✓ Bouche entre ouverte et toute tentative de fermeture entraîne un paroxysme
- ✓ Œdème prétragien
- ✓ Œdème de la paroi antérieure du CAE
- ✓ Signes généraux parfois marqués

Rx:

élargissement de l'interligne art. tardivement

Ponction

Geste de diagnostic et de traitement :

- ✓ l'identification du germe en cause (antibiogramme).
- ✓ Soulage le patient (évacuation de la collection purulente, ATB locale).

Traitement

Symptomatique:

- Mise en repos de l'articulation
- Drainage

Étiologique:

- ATB
- AINS
- Antalgiques

Arthrites rhumatismales

Définition

Inflammations aiguës ou chroniques des articulations.

Elles sont soupçonnées par :

- Des douleurs discrètes au repos, augmenter par les mouvements mandibulaires.
- Intenses en période de crise rhumatismale.
- Craquements articulaires légers.
- Antécédents rhumatismaux.

Arthrites rhumatismales

- ❑ Le RAA
- ❑ La polyarthrite rhumatoïde
- ❑ Spondylarthrite ankylosante
- ❑ Rhumatisme psoriasique
- ❑ Arthrite juvénile chronique
- ❑ Connectivite

Arthritides inflammatoires

R.A.A

L'atteinte se fait surtout au dépend des grosses articulations.

✓ La localisation temporo -mandibulaire est toujours associée à l'atteinte de ces dernières.

➤ Dgc biologique : VS, streptolysines

Polychondrite rhumatoïde

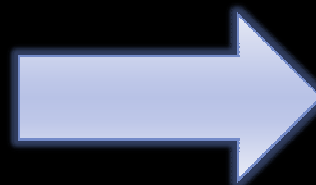
Clinique:

- Atteinte unilatérale, se bilatéralise après plusieurs années.
- Douleurs à prédominance nocturne et matinale
- intéresse surtout les petites articulations
- Des formes bénignes, aiguës et chroniques

rhumatoïde

Radiographie:

-synovite rhumatoïde



R^x est normale.

-Formes évoluées



des érosions péri-
articulaire

Diagnostic biologique:

- VS
- Réactions immunologiques spécifiques
- Liquide synoviale troublé ; plus fluide renfermant des leucocytes

Spondylarthrite ankylosante

- Intéresse l'axe vertébral
- l'atteinte temporo mandibulaire est tardive.




R^x :

- ✓ Erosion condylienne
- ✓ ostéophytes.

Diagnostic : Se base sur

- la douleur
- la génétique (présence d'antigène HLA B₂₇).

humatisme psoriasique

-  Affection dermatologique.
-  lésions cutanées érythémateuses et desquamantes.
-  DLR , tuméfaction et limitation des mouvements articulaires

Arthrite chronique juvénile

- ❖ Touche l'enfant de moins de 4 ans.
- ❖ Polyarthrite symétrique associée à des ADP, une splénomégalie + des éruptions cutanées
- ❖ Destruction osseuse majeur
- ❖ A l'origine d'une perturbation du développement mandibulaire donnant une micrognathie à la suite d'ankylose.

Connectivite




- Atteinte inflammatoire et immunologique de tissus conjonctif

Traitement

Traitement général

Traitement local

Il s'agit d'un traitement à base de :

-  AINS
-  Corticoïdes
-  Immunosuppresseurs

A ce traitement s'ajoute :

-  Le repos
-  L'alimentation classique avec un bon apport de crudité



Traitement général

Traitement local

- + Rééducation par séances de kinésithérapie
- + Equilibration statique et dynamique de l'occlusion
- + Chirurgie et prothèse articulaire

Maladies dégénératives

- Modification structurale des surfaces articulaires, qui se développe lorsque les capacités d'adaptation sont dépassées

Arthrose

- Définition
- Etiologie
- Clinique
- Radiographie

Définition :

■ Atteinte art. dégénérative chronique, non inflammatoire

■ Résulte de la perturbation de l'équilibre entre processus dégénératif et de réparation

étiologie

- Perte de calage post.
- Surcharge mécanique
- Para- fonctions

Arthrose

* Clinique :

Craquement :

frustres, parfois nombreux, très intenses

Douleurs :

apparaissent après tout effort et disparaissent au repos

Au réveil:

Pénibles pendant quelques minutes.

* Signes radiologiques

- Tardives et typiques
- pincement ou disparition de l'interligne art.
- Aplatissement des composants art.
- Erosion sub-articulaire
- Sclérose sous chondrale
- Ostéophytes.

Chondromalacie

Détérioration
des fibrilles
de collagène
à l'intérieur
de la matrice

Fibrillation

↑ Volume du gel
agrégats de
protéoglycanes/
eau

Gonflement et ramollissement du cartilage
(Chondromalacie)

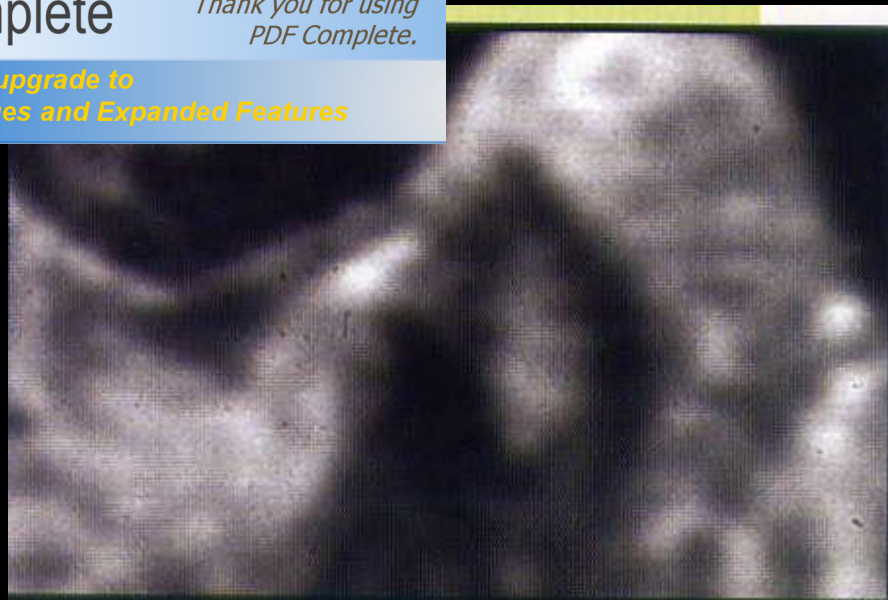


fig. 1b Bouche ouverte.



fig. 1a Bouche fermée.

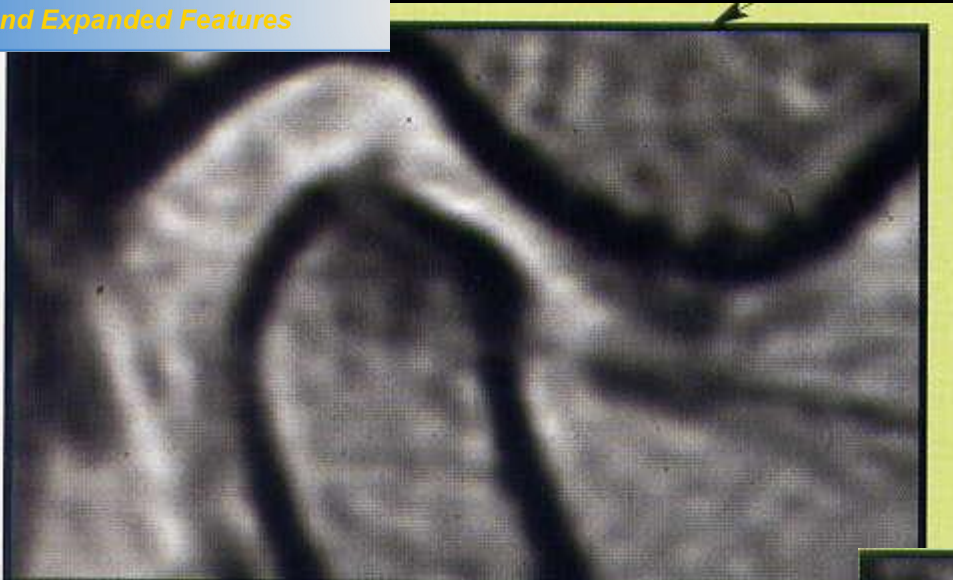


fig. 3a Droite bouche fermée.

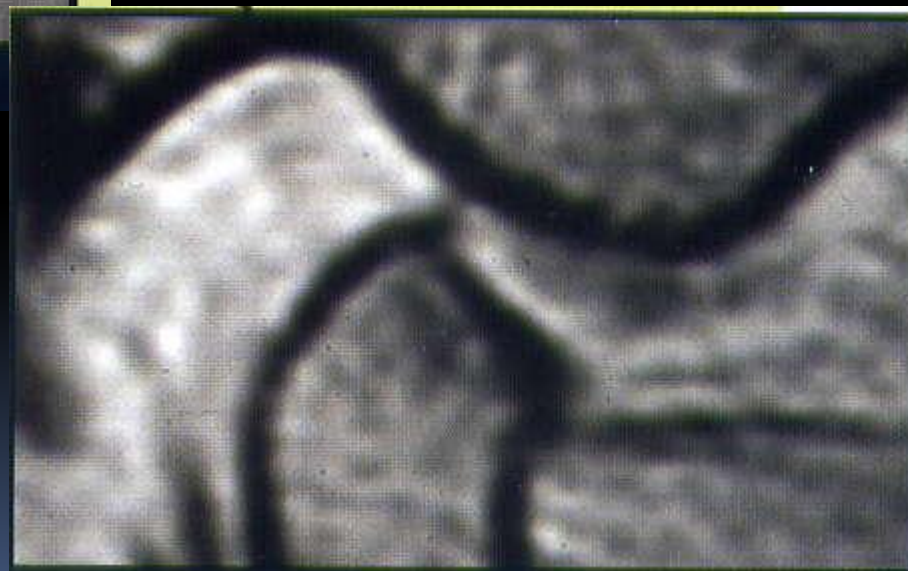


fig. 3b Droite bouche ouverte.

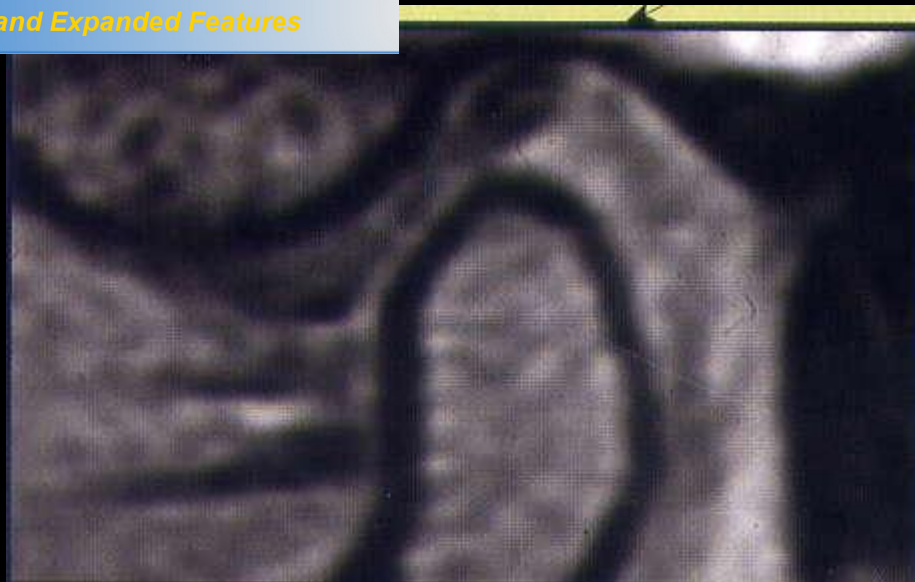


fig. 3c Gauche bouche fermée.



fig. 3d Gauche bouche ouverte.





fig. 5a Bouche fermée.



fig. 5b Bouche ouverte.



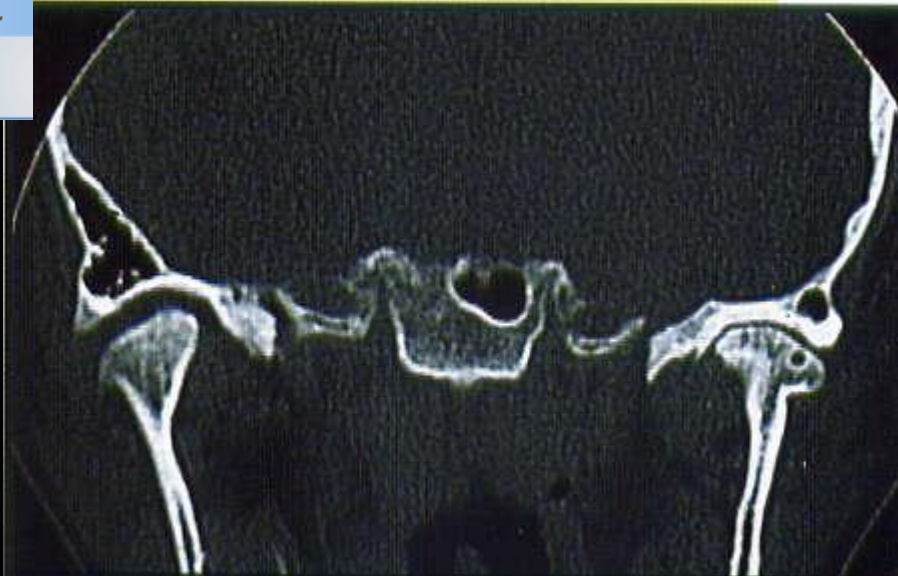


fig. 7 Coupe frontale. ATM gauche.

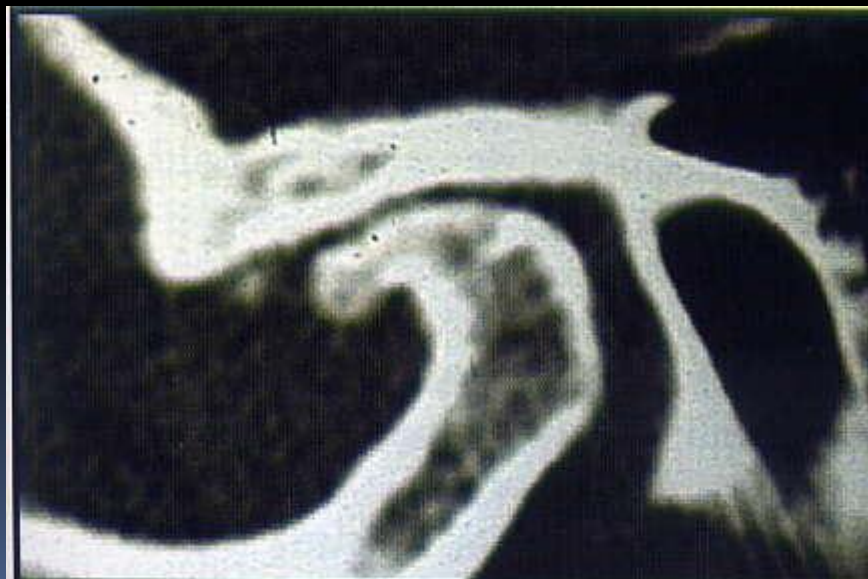


fig. 8 Coupe sagittale.



fig. 9 Coupe sagittale.

Traitement

Symptomati
que

- Rassurance du patient
- pharmacothérapie(antalgiques niveau I ou II, AINS ou AIS)
- Physiothérapie :
 - le repos
 - La chaleur, trt par ultrasons, massage.

Réduction des
facteurs
prédisposant

- orthèse de relaxation neuromusculaire

Trt des
séquelles

- la chirurgie

Conclusion

- la MD a été considérée comme une maladie dont la progression est inévitable quand on débuté les symptômes cliniques.
- des études plus récentes étayent cependant le concept de réversibilité.
- Plus le trt sera engagé tôt, plus il sera efficace.