

L'Agénésie dentaire

L'agénésie dentaire, ou absence de dent à la naissance, peut concerner toute la population. Il existe des formes légères avec l'absence de une à six dents et l'on parle alors d'oligodontie. Des formes plus sévères peuvent exister mais sont plus rares.

Les agénésies dentaires touchent les dents de lait ou et les dents définitives et sont d'origine génétique. En plus des parents, les premiers à pouvoir être alertés par l'absence de dents sont le médecin pédiatre et le chirurgien-dentiste. Des particularités dentaires déjà connues dans l'entourage familial seront à signaler dès le premier rendez-vous.

Il existe deux types d'agénésie : l'agénésie dentaire isolée et l'agénésie dentaire syndromique.

Agénésie dentaire isolée

La perturbation génétique ne touche que la fabrication des dents. Il n'y a pas de pathologie associée. L'on parle d'agénésie non syndromique.

Dans le mode de transmission des parents aux enfants, les deux gènes, celui du père et celui de la mère interviennent. Cette transmission se fait de manière dominante c'est-à-dire que le gène défectueux (responsable de l'absence de fabrication des dents) va dominer le gène qui fonctionne correctement.

Cependant il existe une variabilité de l'expression de l'anomalie : le descendant peut ne pas avoir d'agénésie tout en étant porteur du gène défectueux.

Le descendant peut aussi avoir un nombre de dents absentes différent de celui de son ascendant.

Exemple : Un père consulte avec son fils âgé de 6 ans qui présente des agénésies dentaires. L'examen clinique ne révèle pas d'autres particularités morphologique ni physiologique. En revanche l'étude de l'arbre généalogique montre que le père est lui-même porteur d'agénésies dentaires et que le grand-père présente aussi des dents absentes. On parle donc d'agénésie dentaire isolée d'origine génétique.



Agénésie dentaire syndromique

La perturbation génétique touche non seulement la fabrication des dents mais peut aussi être responsable d'autres anomalies. Dans de nombreux syndromes génétiques, les dents représentent un «marqueur génétique» qui constitue souvent un premier symptôme.

On comprend l'importance d'une consultation auprès d'un généticien dans le cas d'agénésies dentaires multiples pour diagnostiquer le type isolée ou syndromique.

Exemple : Une jeune fille de 12 ans présente des agénésies dentaires isolées. L'examen clinique montre d'autres problèmes dont l'un, sérieux, au niveau de l'œil. Il s'agit alors d'une agénésie dentaire syndromique qui nécessite le diagnostic d'un généticien. L'intérêt pour l'enfant, outre le soin de ses problèmes dentaires, sera d'aller vers un dépistage et une prise en charge globale évitant l'aggravation des autres troubles.



Traitements réparateurs

La prise en charge des agénésies dentaires dépend du nombre de dents absentes et de leurs localisations. L'on peut compenser les dents absentes, soit par un appareil amovible soit par la mise en place d'implant. Un bilan orthodontique est indispensable pour assurer une bonne occlusion de la cavité buccale.

Le diagnostic complet de l'agénésie est établi à l'aide d'une radiographie

L'agénésie peut avoir des répercussions, esthétiques et fonctionnelles importantes

Des traitements précoces, préventifs et/ou réparateurs, seront étudiés et mis en place

Nos conseils

- La génétique médicale ne permet pas actuellement de guérir les maladies génétiques. En revanche la connaissance de plus en plus approfondie des syndromes permet de proposer au patient une surveillance adaptée.
- En cas d'agénésie dentaire nous pourrions vous conseiller, établir les étapes du traitement le mieux adapté à votre enfant et vous orienter, si besoin, vers un spécialiste pédiodontiste (soins exclusifs des enfants) ou un généticien.