

Anatomie dentaire

Du fondamental à la clinique

Sabine Joniot
Damien Ostrowski
Florent Destruhaut
Thibault Canceill
Philippe Pomar

Préface du Professeur José Braga

Note aux lecteurs, les incrustations fléchées dans les figures signifient :

Cr: cranial	D : distal
O : occlusal	L : lingual
A : apical	M : mésial
V : vestibulaire	P : palatin

Retrouvez toutes nos publications sur :

www.editionscdp.fr



Éditions CdP, une marque d'Initiatives Santé

La loi du 11 mars 1957 n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40).

Toute représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

© Éditions CdP, 2018

ISBN 978-2-84361-420-0

ISSN 1242-899X

Sommaire

PRÉSENTATION DES AUTEURS.....	IX
PRÉFACE.....	XI
INTRODUCTION.....	XIII

Partie I Appareil manducateur : généralités

1. Appareil manducateur.....	3
2. Système dentaire.....	4
3. Nomenclature dentaire internationale.....	6

Partie II Morphologie des dents permanentes

1. Structure et constitution de la dent.....	11
Structure.....	12
Constitution.....	13
Couronne.....	14
Racine.....	19
Cavité endodontique.....	20
2. Éléments de terminologie.....	22
Segmentation des dents : la règle des tiers.....	23
Description de la morphologie d'une face occlusale.....	23
Éléments communs à toutes les dents pluri-cuspidées.....	23
Éléments de terminologie propres à certaines dents.....	25
Application et exercices.....	26
3. Anatomie descriptive.....	27
Incisives.....	27
Caractères communs.....	28
Caractères différentiels.....	29
Morphologie des incisives.....	30
Canines.....	39
Caractères communs.....	40
Caractères différentiels.....	40
Morphologie des canines.....	41

Prémolaires.....	47
Caractères communs.....	48
Caractères différentiels.....	48
Morphologie des prémolaires.....	50
Molaires.....	64
Caractères communs.....	65
Caractères différentiels.....	66
Morphologie des molaires.....	67

Partie III Anatomie dentaire fonctionnelle : introduction à l'occlusodontologie

1. Occlusodontologie : terminologie.....	87
Occlusion.....	87
Odonte.....	89
Logos.....	90
2. Relations occlusales statiques.....	92
Organisation des arcades dentaires.....	92
Plan d'occlusion et courbes occlusales.....	93
Articulation dento-dentaire.....	96
3. Relations occlusales dynamiques et fonctionnelles.....	99
Exemple d'un carnivore : <i>Panthero leo</i> (lion).....	101
Exemple d'un herbivore (ruminant) : <i>Rupicapra pyrenaica</i> (isard).....	101
Exemple d'un herbivore (rongeur) : <i>Myocastor coypus</i> (ragondin).....	102
Conclusion.....	105

Partie IV Anatomie dentaire et esthétique

1. Dent et harmonie du visage.....	109
Maintien des tissus.....	109
Équilibre des étages faciaux.....	109
Profil et harmonie.....	109
Organe dentaire comme gardien de l'expression de la jeunesse.....	109
Équation d'un sourire.....	110
Courbe esthétique frontale.....	110
Ligne du sourire.....	111
Corridor labial.....	111
2. L'organe dentaire exprime la personnalité.....	112
Harmonie.....	112
Proportion des dents et harmonie du visage.....	112
Points de contact et embrasures.....	112
Rôle des tissus de soutien.....	113

Sommaire

Personnification et rupture d'harmonie.....	114
Sexe.....	114
Personnalité.....	115
Âge.....	116
CONCLUSION.....	119
INDEX.....	121
BIBLIOGRAPHIE.....	123

Présentation des auteurs

Thibault Canceill

Docteur en chirurgie dentaire, diplômé de la Faculté de Toulouse et assistant hospitalo-universitaire de la Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse

Florent Destruhaut

Maître de conférences des Universités et praticien hospitalier, expert près de la Cour d'appel de Toulouse. Il enseigne l'occlusodontologie et la prothèse amovible complète à la Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse (Université Paul Sabatier) et dirige la consultation d'occlusodontologie et de réhabilitation de l'appareil manducateur (Service d'Odontologie, pôle clinique des Voies respiratoires du CHU de Toulouse)

Sabine Joniot

Docteur en chirurgie dentaire, maître de conférences des Universités et praticien hospitalier, vice-doyen de la Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse. Elle est responsable de l'UE spécifique Odontologie en PACES à Toulouse et y enseigne l'anatomie des dents et des arcades ainsi que l'appareil manducateur et les fonctions orofaciales

Damien Ostrowski

Docteur en chirurgie dentaire, diplômé de la Faculté de Toulouse et assistant hospitalo-universitaire de la Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse

Philippe Pomar

Professeur des Universités, Praticien des Hôpitaux et responsable de la consultation hospitalière de prothèse maxillo-faciale de Toulouse-Rangueil. Doyen de la Faculté de chirurgie dentaire de Toulouse. Il enseigne et pratique la prothèse maxillo-faciale depuis plus de 20 ans

Préface

Ce que nous jugeons indispensable révèle bien souvent nos motivations profondes. Ainsi, la dent est un objet du plus grand intérêt pour qui s'intéresse à l'espèce humaine et à sa singularité biologique. La littérature scientifique à ce sujet (la plus récente ou la plus ancienne) nous permet de réaliser combien la dent est incomparable pour répondre à la question de l'essence de l'humain, dans la recherche sur le terrain comme dans l'analyse fine de vestiges fossiles humains ou pré-humains très anciens. Car les indices les plus probants de notre évolution se cachent dans la morphologie externe et la structure interne des couronnes et des racines dentaires, parfois jusqu'à l'échelle microscopique ou moléculaire. Les relations fonctionnelles entre les dents et les mâchoires adultes ou en cours de croissance sont aussi de précieux indices de notre évolution. La dent constitue donc une formidable machine à remonter le temps.

Dans cet ouvrage, *Anatomie dentaire : du fondamental à la clinique*, la dent est offerte à qui souhaite mieux la connaître. Le spécialiste de l'art dentaire y découvrira une remarquable description, très synthétique, des dents permanentes, un outil indispensable pour le paléanthropologue lors de l'identification des dents isolées si fréquentes dans les sites archéologiques. Une autre partie nous propose une analyse fonctionnelle de l'occlusion très poussée. Nous découvrirons aussi comment fonctionnent les mâchoires d'autres espèces que la nôtre, certaines très anciennes. Cette partie de l'ouvrage nous permet de comprendre le rôle central joué par l'occlusion dentaire dans nos vies quotidiennes, la « clé de voûte d'un édifice plus vaste ».

Si, comme nous le rappelle la dernière partie, la dent contribue à l'harmonie du visage et joue ainsi un rôle prépondérant dans la communication non verbale, continuons à lui confier une autre mission qui m'est chère. Celle de tisser, pour longtemps encore, des liens privilégiés entre les experts de l'art dentaire et ceux de notre espèce si diverse géographiquement mais aussi à travers les âges. J'ose à peine ajouter combien l'ouvrage que vous allez maintenant découvrir me semble indispensable aux spécialistes de ces deux domaines. La dent nous relie ainsi entre disciplines et, à travers le temps, à nos ancêtres.

Professeur José Braga
UMR 5288 CNRS/UPS – AMIS :
Anthropologie moléculaire
et imagerie de synthèse

Introduction

Comment concevoir le corps humain sans cavité orale ?

Comment concevoir la cavité orale sans les dents ?

Elles sont à la base de certaines fonctions vitales, elles participent à l'homéostasie.

Elles jouent un rôle prépondérant dans la phonation, particularité de l'Homme par rapport au genre animal.

Elles contribuent à l'esthétique du visage.

Leurs formes variées (hétérodonie) et complexe (plexodontie) ne sont pas le fruit du hasard. La description de leurs faces met en évidence une harmonie des courbures et des dépressions qui les constituent.

Ces éléments anatomiques vont assurer la protection des tissus parodontaux, permettre l'engrènement et l'agencement inter-arcade, favoriser ainsi l'équilibre de l'appareil stomatognathique et le maintien de l'étage inférieur de la face.

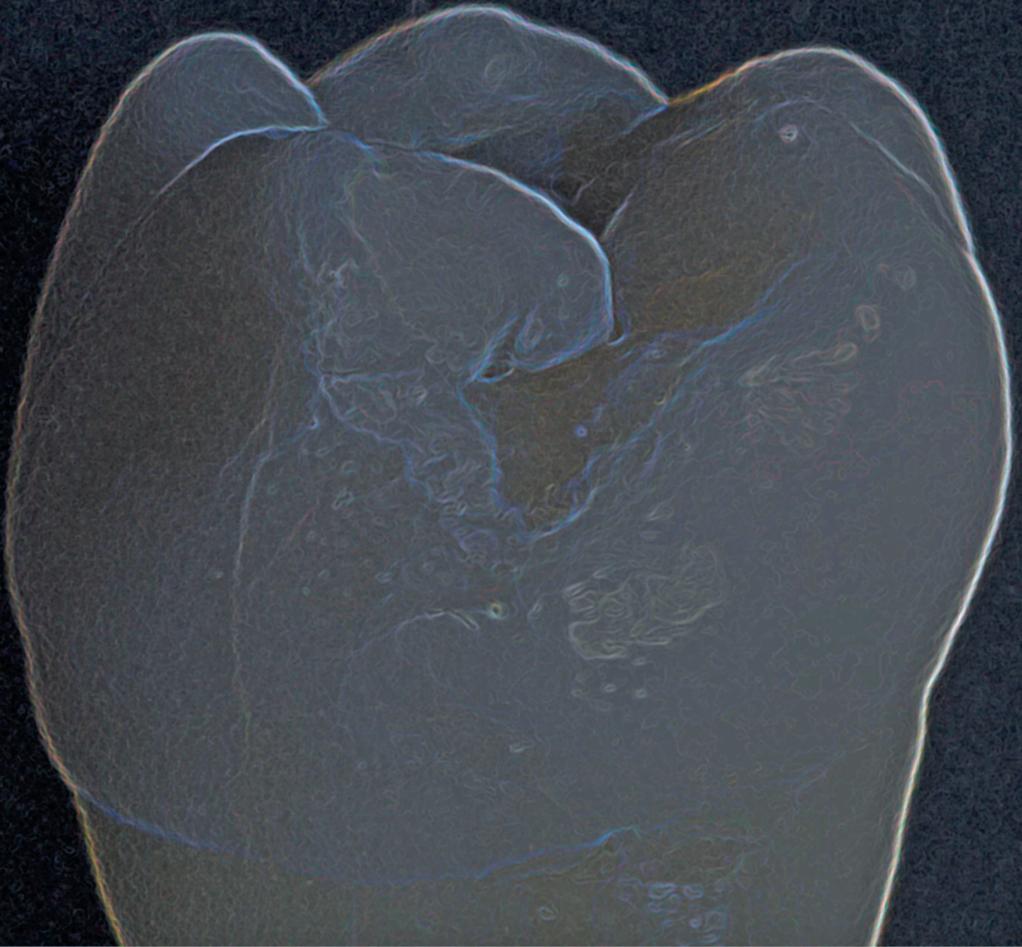
C'est à la suite de ces considérations qu'il nous est apparu indispensable d'écrire un ouvrage pour exprimer l'importance de l'anatomie dentaire, détailler chaque dent, les resituer dans leur agencement intra- puis inter-arcade tant du point de vue statique que dynamique et déboucher enfin sur des notions d'occlusodontie, base de toute réhabilitation, afin de respecter l'équilibre entre les différents éléments de l'appareil manducateur.

Ainsi, ce livre s'adresse aussi bien aux étudiants qu'aux praticiens. Les premiers pourront apprendre les caractéristiques fondamentales de l'anatomie et entrevoir les fonctions qui s'y rapportent. Les praticiens quant à eux pourront, avec l'expérience acquise en pratique quotidienne, revenir aux sources pour mieux comprendre l'importance de l'agencement inter-arcade au cours des traitements. Il trouvera également une utilité au sein des laboratoires de prothèse.

Ce livre comprend quatre parties : une première partie concerne les généralités, la deuxième, fondamentale, fait une description des dents humaines permanentes, la troisième, plus clinique, allie anatomie et fonction et, enfin, la quatrième met en avant les notions d'esthétique liées à la présence des dents.

2

Éléments de terminologie



Segmentation des dents : la règle des tiers

Pour décrire une structure anatomique ainsi qu'une anomalie de la couronne ou de la racine, il est primordial de commencer par la localiser. La dent est ainsi divisée en tiers (fig. 2.1).

Si on réalise des coupes horizontales, au niveau de la racine, on retrouve le tiers apical, le tiers moyen et le tiers cervical. Au niveau de la couronne, on décrit le tiers cervical, le tiers moyen et le tiers occlusal, pour les dents cuspidées, ou incisif, pour les autres.

Si on réalise des coupes verticales, en vue vestibulaire, on décrit le tiers mésial, le tiers moyen et le tiers distal. En vue proximale, la dent est divisée en tiers vestibulaire, moyen et palatin ou lingual suivant qu'elle est au maxillaire ou à la mandibule.

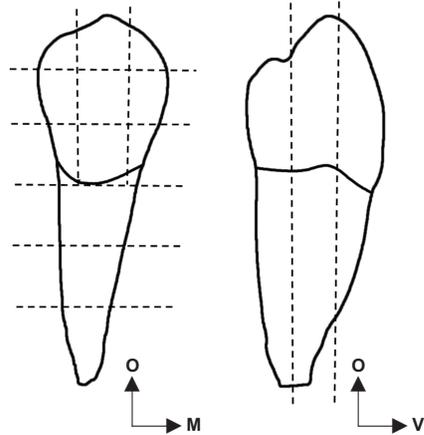


Fig. 2.1 Division de la 44 selon la règle des tiers.

Description de la morphologie d'une face occlusale

Comme évoqué précédemment, les faces occlusales des dents cuspidées comportent des proéminences d'émail, les cuspides et les crêtes marginales qui jouent un rôle majeur dans l'agencement inter-arcades. Il a donc été nécessaire de définir des termes pour décrire ces structures et expliquer les contacts lors de l'occlusion.

Éléments communs à toutes les dents pluri-cuspidées

Pour illustrer notre propos, nous allons utiliser une prémolaire maxillaire gauche (25) en vue occlusale (fig. 2.2).

Celle-ci possède 2 cuspides séparées par le sillon intercuspidien mésio-distal ou principal (ici en bleu). Il va de la fossette marginale mésiale à la fossette marginale distale (fig. 2.3). Au niveau proximal, ce sillon se divise en sillons marginaux délimitant les fossettes marginales.

De part et d'autre du sillon mésio-distal, on retrouve les cuspides vestibulaire et palatine (linguale) et les crêtes marginales mésiale et distale.

Les sillons secondaires (ici en vert) sont des dépressions qui ont pour origine le sillon intercuspidien principal et cheminent sur les versants internes des cuspides.

Passant par les sommets des cuspides (point rouge), il est possible de distinguer la crête périphérique (fig. 2.4). Elle représente la somme de tous les points les plus

occlusaux. Cette crête sépare la dent en versant externe (en rouge) et versant interne (en bleu). Les versants internes appartiennent à la face occlusale ou table occlusale proprement dite.

Au niveau d'une cuspide, la crête cuspidienne mésio-distale (segment de la crête périphérique) se divise en 2 arêtes de part et d'autre du sommet cuspidien : l'arête mésiale et l'arête distale.

La cuspide présente aussi une crête cuspidienne vestibulo-linguale (en vert) qui passe par le sommet cuspidien (fig. 2.5). Ce dernier la divise en arête interne et arête externe (au niveau de la cuspide vestibulaire). La cuspide linguale ne possède qu'une arête interne.



Fig. 2.2 Vue occlusale de 25.



Fig. 2.3 Sillons intercuspidiens (bleu) et secondaires (vert) de 25.



Fig. 2.4 La crête périphérique (rouge) délimite les versants externe et interne.

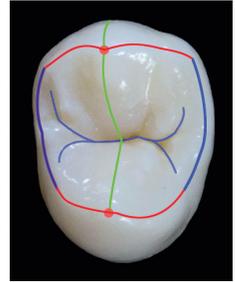


Fig. 2.5 Les différents reliefs de 25. Crêtes mésio-distales (rouge), arêtes marginales (bleu) et crêtes vestibulo-linguales (vert).

Une cuspide ressemble donc à une pyramide (fig. 2.6), les arêtes de la pyramide étant les arêtes mésiale et distale de la crête cuspidienne mésio-distale ainsi que les arêtes externe et interne de la crête cuspidienne vestibulo-linguale. Pour chaque cuspide, le versant interne (bleu) fait partie de l'aire occlusale alors que le versant externe appartient soit à la face vestibulaire, soit à la face linguale. Lorsque le versant est séparé en 2 par une arête interne ou externe, on parle alors de pan mésial si celui-ci est orienté vers la face mésiale ou de pan distal s'il est orienté vers la face distale. On note le pan externe mésial (rouge hachuré), le pan externe distal (rouge), le pan interne mésial (bleu hachuré) et le pan interne distal (bleu).

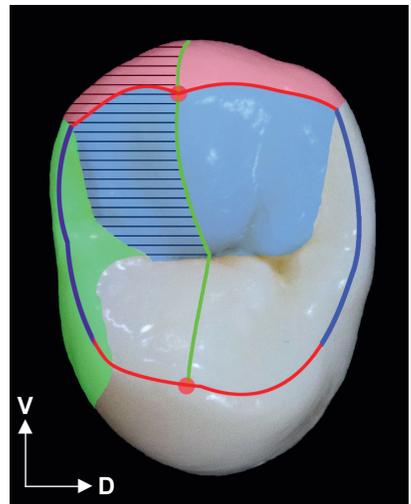


Fig. 2.6 Les crêtes mésio-distale et vestibulo-linguale divisent la cuspide en 4 pans.

Les crêtes marginales sont constituées d'un versant interne, appartenant à la face

occlusale et délimitant la fossette marginale, et d'un versant externe, participant au point de contact avec la dent adjacente (fig. 2.6).

Le versant interne de la crête marginale est délimité par la division du sillon principal en sillons marginaux et par la crête marginale proprement dite (section de la crête périphérique).

Éléments de terminologie propres à certaines dents

► Pont d'émail

De façon générale, les crêtes cuspidiennes vestibulo-linguales sont parallèles à la ligne faitière des crêtes marginales et perpendiculaires aux crêtes cuspidiennes mésio-distales. De plus, les arêtes internes vestibulaire et linguale des cuspides se rejoignent au niveau du sillon mésio-distal. Mais, au maxillaire, les cuspides disto-vestibulaire et mésio-palatine dérogent à cette règle puisque leurs arêtes sont en continuité et forment une crête oblique appelée pont d'émail (fig. 2.7a), allant de la cuspide disto-vestibulaire à la cuspide mésio-palatine (fig. 2.7b). Cette structure joue un rôle important dans la cinématique de l'occlusion et, notamment, dans les mouvements de diduction, lors de la mastication, constituant une surface de guidage pour les cuspides antagonistes.

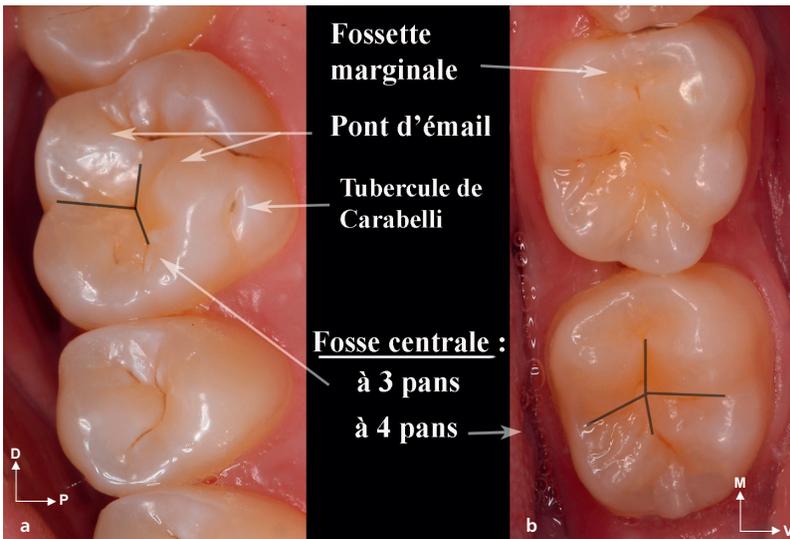


Fig. 2.7 Éléments constitutifs des couronnes des molaires maxillaires (a) et mandibulaires (b).

► Fosses centrales

Nous avons déjà évoqué les fossettes marginales qui sont des dépressions formées par 3 parois (2 pans internes de cuspide et le versant interne d'une crête marginale) et délimitées par 3 sillons (le sillon mésio-distal et les sillons marginaux).

Nous allons évoquer maintenant le cas des dents possédant 4 ou 5 cuspides. Celles-ci possèdent des sillons qui parcourent la face occlusale dans le sens vestibulo-lingual. Ces sillons vont rejoindre le sillon mésio-distal et former une dépression appelée fosse centrale.

Dans le cas de la deuxième molaire mandibulaire, elle est limitée par 4 sillons (vestibulaire, lingual et les portions mésiale et distale du sillon mésio-distal) et par 4 pans (le pan distal du versant interne de la cuspide vestibulo-mésiale, le pan distal du versant interne de la cuspide mésio-linguale, le pan mésial du versant interne de la cuspide vestibulo-distale et le pan mésial du versant interne de la cuspide disto-linguale) (fig. 2.7).

La fosse centrale de la première molaire maxillaire est délimitée par 2 sillons (le sillon vestibulaire et le sillon mésio-distal séparé en 2 par le premier) et 3 pans (le pan distal du versant interne de la cuspide mésio-vestibulaire et les pans internes et mésiaux des cuspides vestibulo-distale et mésio-palatine formant le pont d'émail).

► Lobes accessoires

De nombreuses variations morphologiques sont retrouvées sur les surfaces dentaires. Elles sont de toutes sortes : forme, taille et existence de lobes surnuméraires.

Le lobe mésial de la face palatine de la première molaire maxillaire présente une structure fréquemment retrouvée, appelée tubercule de Carabelli. Il est parfois si important qu'il ressemble à une cuspide surnuméraire. Ces excroissances peuvent se retrouver sur d'autres dents et d'autres faces mais de façon moins fréquente.

Application et exercices

Il est aisé d'indiquer une cuspide mais plus difficile de situer un petit sillon secondaire ou une tache d'hypominéralisation. Pour cela, il faut hiérarchiser les informations que l'on va transmettre. Il faut commencer par la structure la plus petite et terminer par la plus grande. C'est le même principe que lorsqu'on regarde une maison en vue satellite et que l'on « dézoome ». La maison est située dans une rue, qui se trouve dans un quartier, à l'intérieur d'une ville, nous apercevons ensuite la région puis le pays et ainsi de suite.

Pour nommer les structures dentaires, c'est le même processus.

Le sillon marqué indiqué par un 1 (fig. 2.8) se situe sur le pan distal du versant interne de la cuspide vestibulaire de la dent numéro 25.

La structure notée 2 (fig. 2.8) est l'arête mésiale de la crête cuspidienne mésio-distale de la cuspide palatine de la 25.

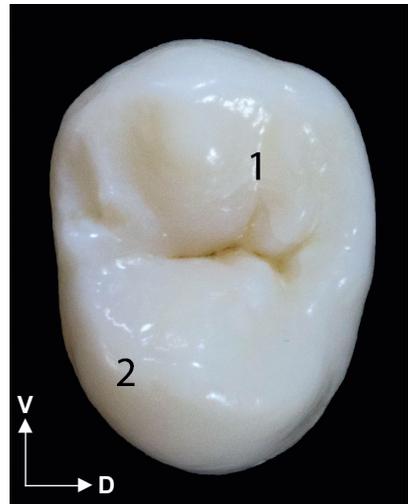


Fig. 2.8 Face occlusale de 25. Le 1 détermine le sillon et le 2 une arête.

Anatomie descriptive

Incisives



Elles sont au nombre de 8 : 4 sont situées sur l'arcade maxillaire et 4 sur l'arcade mandibulaire.

Les incisives définitives font leur éruption de 6 à 9 ans. Habituellement, l'incisive centrale mandibulaire est la première, suivie par l'incisive centrale maxillaire puis par les incisives latérales mandibulaires et maxillaires.

Au cours de la mastication, la forme effilée des bords libres, l'alignement de ceux-ci dans le sens mésio-distal et leur position sur l'arcade autorisent un glissement des uns contre les autres lors de l'incision du bol alimentaire. Ceci aboutit à sa fragmentation et à une diminution de son volume facilitant son écrasement par les unités cuspidées du groupe postérieur. Du fait de leur affrontement, les incisives assurent la **préhension**.

Au cours de la **phonation**, elles participent à la formation des phonèmes nécessitant l'appui de la langue sur leur face interne ou linguale, tels que « S » et « T ».

Elles jouent enfin un rôle important dans l'expression faciale et dans l'**esthétique**, tant par leur forme, leur teinte, leur organisation (position, orientation, rapports, relations) que par le fait qu'elles soutiennent les lèvres et les tissus orofaciaux.

Caractères communs

► Au niveau coronaire

Elles sont caractérisées par l'existence d'un bord libre ou bord incisif représenté par une longue arête horizontale. Cette structure est nettement différente du bord libre de la canine marqué par un sommet et des surfaces pluri-cuspidées des dents postérieures.

Lors de l'éruption des incisives, le bord libre est divisé en 3 segments par des incisures occlusales : on le dit festonné (**fig. 3.1**).

La face linguale présente plusieurs proéminences d'émail : un cingulum et 2 crêtes marginales (l'une mésiale, l'autre distale).

Les crêtes marginales sont convexes alors que l'ensemble de la face linguale est concave. Elles sont orientées longitudinalement par rapport à l'axe corono-radiculaire de la dent. Elles prennent naissance de part et d'autre du cingulum où elles sont plus épaisses et elles se terminent en mourant à proximité du bord libre.

Le cingulum quant à lui peut être uni ou bilobé.



Fig. 3.1 Incisives mandibulaires festonnées au niveau du bord libre et de la face vestibulaire.

► Au niveau radicaire

Les incisives possèdent une seule racine de forme conique. L'apex a souvent une direction distale. La cavité pulpaire a la même forme que la racine mais de proportion moindre. La chambre pulpaire présente 3 cornes correspondant aux 3 lobes du bord libre visibles lors de l'éruption.

Caractères différentiels

Les incisives ne sont pas toutes de la même taille. En effet, l'incisive centrale maxillaire est la plus volumineuse. De cette différence de taille entre les incisives centrales maxillaires et les incisives centrales mandibulaires résulte la position mésialisée des dents mandibulaires par rapport à leurs homologues maxillaires.

Les incisives maxillaires sont en série descendante (l'incisive latérale est moins volumineuse que la centrale) alors que les incisives mandibulaires sont plutôt en série ascendante (bien qu'il soit difficile de faire la distinction entre une incisive centrale et une latérale à la mandibule, hormis sa situation sur l'arcade).

Les incisives maxillaires sont aplaties dans le sens vestibulo-lingual, leur grand diamètre est donc méso-distal. Les mandibulaires sont aplaties dans le sens méso-distal (fig. 3.2).

D'une manière générale, les incisives supérieures sont plus trapues alors que les incisives mandibulaires sont plus élancées.

Au maxillaire, les couronnes sont moins symétriques du fait de la différence de taille entre la face mésiale et la face distale et aussi de l'obliquité du bord libre vers le haut en direction distale. Par ailleurs, l'angle distal est arrondi alors que l'angle mésial est aigu. À la mandibule, le bord libre est rectiligne, les angles mésiaux et distaux sont semblables et le modelé de la face linguale est très peu marqué.



Fig. 3.2 Incisives maxillaire et mandibulaire, vues vestibulaire et mésiale.

Le rapport couronne/racine est généralement de 1 pour l'incisive centrale maxillaire, ce qui signifie que la couronne est quasi identique en hauteur à la racine. De ce fait, il s'agit d'une dent qui présentera un ancrage osseux assez faible comparé, par exemple, à une canine.

Morphologie des incisives

► Incisive centrale maxillaire (fig. 3.3)

Chronologie		Dimension (en mm)	
Début calcification	Avant 1 ^{re} année	Totale	23
Éruption	7 ans	Couronne en vue vestibulaire	
Fin calcification	10 ans	Hauteur	10
		Sens mésio-distal	9
		Racine	13
		Rapport couronne/racine	1,3

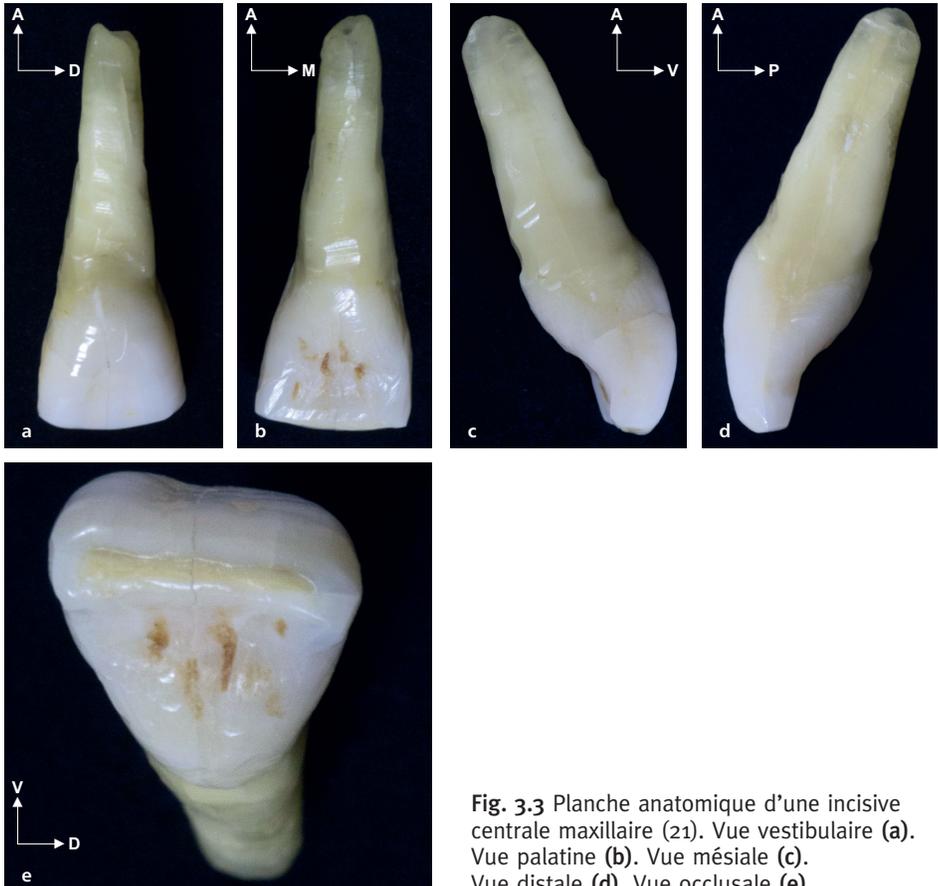


Fig. 3.3 Planche anatomique d'une incisive centrale maxillaire (21). Vue vestibulaire (a). Vue palatine (b). Vue mésiale (c). Vue distale (d). Vue occlusale (e).

Morphologie externe

• Face vestibulaire

Des 4 faces verticales de la dent, elle est la plus grande. Ses diamètres horizontaux et verticaux sont de dimensions très proches ; en revanche, le bord cervical est moins large que le bord libre. Le bord cervical a une forme en arc de cercle, les bords proximaux sont divergents en direction du bord libre. Le bord mésial, concave en direction du bord libre, est plus long que le bord distal. Ce dernier, plus petit, présente une convexité plus marquée au niveau de son point de contact et une concavité également plus marquée du côté cervical. Le bord libre est oblique vers le haut en direction distale, l'angle mésial est aigu et l'angle distal est arrondi (fig. 3.4 et 3.5).

Le bombé vestibulaire de la couronne est situé au niveau du tiers cervical de celle-ci, les 2 autres tiers étant divisés en 3 lobes dans le sens vertical, délimités par des sillons verticaux qui s'atténuent en direction du bord occlusal (fig. 3.5).

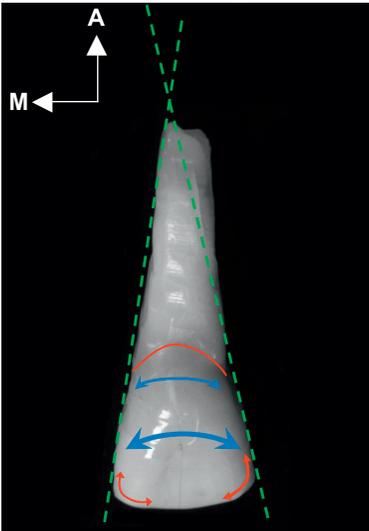


Fig. 3.4 Principales caractéristiques de l'incisive maxillaire, vue vestibulaire.



Fig. 3.5 Vue endo-buccale vestibulaire de 21.

• Face palatine

Les bords proximaux et le bord libre ont la même forme que ceux décrits pour la face vestibulaire. Le collet est aussi en forme d'arc de cercle mais il est situé moins apicalement par rapport à la face vestibulaire, ce qui confère à la face palatine une forme plus triangulaire (fig. 3.6).

Le modelé est plus marqué du fait de la présence de 2 crêtes marginales (mésiale et



Fig. 3.6 Vue endo-buccale palatine de 21.

distale). Celles-ci sont minces et étroites près du bord libre et deviennent plus larges vers le cingulum avec lequel elles se fondent au niveau du tiers cervical. Le cingulum a une forme hémisphérique, il est souvent bilobé. Lorsque la jonction des 2 lobes se fait de façon incomplète, on trouve à l'intersection une petite cavité appelée trou borgne. La portion de la face linguale située sous le cingulum est légèrement concave : il s'agit de la fosse linguale qui peut présenter au centre une saillie verticale à peine marquée.

• Faces proximales

Ces faces sont moins larges que hautes. Leur silhouette prend la forme d'un triangle à sommet inférieur (fig. 3.7). Le bord vestibulaire est légèrement convexe avec un bombé plus marqué au niveau du tiers cervical (point bosse cervical). Le bord palatin a une forme de S : d'abord convexe du côté cervical (cingulum), il devient concave vers le bord libre. Le bord libre forme une petite surface inclinée de bas en haut en direction palatine. Cette surface a tendance à augmenter avec l'âge et les phénomènes d'usures. Le bord cervical est en forme de V, la pointe dirigée vers le bord libre.

La dent est légèrement convexe dans son ensemble malgré la présence d'un méplat près du bord cervical, situé sous le point de contact. La face distale est légèrement plus petite que la face mésiale avec des courbes plus marquées.

• Vue occlusale

Il n'existe pas de face occlusale proprement dite pour les incisives ni pour les canines : on parle de bord libre. Celui-ci comporte un rebord vestibulaire, marqué par les saillies laissées par les sillons vestibulaires, et un rebord lingual. La largeur du bord libre varie en fonction de l'usure. Sur cette vue, on met en évidence une partie de la face vestibulaire (du bord libre jusqu'au point bosse) et de la face linguale avec ses différents éléments anatomiques : cingulum, crêtes marginales et fosse centrale.

• Racine

Courte et trapue, elle prend la forme d'un cône dont l'apex est souvent légèrement incliné du côté distal en vue vestibulaire (fig. 3.7).

Sur une coupe horizontale au niveau du collet, on lui prête une forme triangulaire alors qu'elle serait plus ovoïde sur une coupe plus proche de l'apex. On lui décrit un bord vestibulaire, mésial et distal ainsi que 3 arêtes (mésiale, distale et palatine).

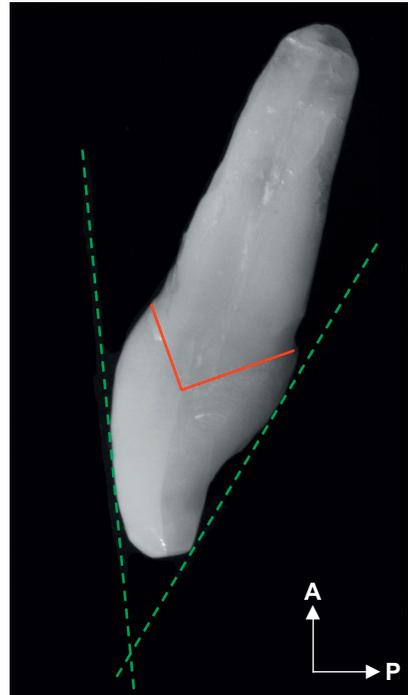


Fig. 3.7 Principales caractéristiques de 21, vue distale.

Anatomie endodontique

Aplatie dans le sens vestibulo-lingual au niveau coronaire, elle reproduit la forme de la dent. La chambre comporte notamment 3 petites cornes correspondant aux 3 lobes de la face vestibulaire (fig. 3.8). Le canal pulpaire est cylindrique et son diamètre va en diminuant jusqu'au foramen apical. Ce changement de configuration entre la couronne et la racine crée une zone de contrainte appelée triangle dentinaire palatin. Cette zone est retrouvée sur l'incisive latérale et la canine maxillaire.

La présence de 2 canaux dans cette racine unique est rarissime.



Fig. 3.8 Coupe CBCT d'une incisive centrale maxillaire.

► Incisive latérale maxillaire (fig. 3.9)

Chronologie		Dimension (mm)	
Début calcification	Après 1 ^{re} année	Totale	22
Éruption	8 ans environ	Couronne en vue vestibulaire	
Fin calcification	11 ans environ	Hauteur	9
		Sens mésio-distal	6,5
		Racine	13
		Rapport couronne/racine	1,44