



A. Tests pour trouver le côté lésionnel

Dans 80 % des cas le sujet indique toujours le côté lésionnel.

- À l'ouverture l'espace pré-tragal le plus important, signe le côté lésionnel.
- Après l'ouverture, doigts dans l'espace pré-tragal, faire une diduction lente de la mâchoire : du côté lésionnel le doigt est chassé vers l'extérieur.
- Après l'ouverture de la bouche, placer les petits doigts dans les oreilles et demander la fermeture de la bouche : le côté douloureux signe le côté lésionnel

S'il n'y a pas de douleur, effectuer le test suivant :

- Après l'ouverture de la bouche, placer les petits doigts dans les espaces pré-tragaux et demander la fermeture de la bouche : le premier doigt expulsé signe le côté lésionnel (parfois douleur sans expulsion).

B. Tests pour trouver le type de lésion lors du SADAM

1. Lésion antériorité

Difficulté à la fermeture.

À la fermeture, la déviation se fait d'abord du côté opposé à la lésion

2. Lésion de postériorité

Difficulté à l'ouverture.

À la fermeture, la déviation se fait d'abord du côté de la lésion

C. Autres tests

Alignement des incisives : le manque d'alignement signifie un problème unilatéral ;

Test d'ouverture : difficulté à ouvrir = postériorité ;

Test de fermeture : difficulté à fermer = antériorité ;

Contact prématuré : le premier contact dentaire signe le côté postérieur.

Test des 3 doigts : si les 3 doigts du sujet ne pénètrent pas dans la bouche, il y a un problème d'ATM à corriger.

14 – LE TEST DE NAHAMI ★★★★★

Important

Ce test va permettre d'observer chez votre patient :

- Un syndrome postural lié à l'occlusion
- Une chaîne occlusale descendante
- Une occlusion intégrée au schéma corporel
- Une ATM perturbée
- Un équilibre du système occlusal

A. Position du sujet et réalisation du test

Certains auteurs proposent de remplacer le test de piétinement de Fukuda par le test naturel de piétinement de Nahami, qui se fait non pas les bras tendus mais les bras ballants. Il présente un intérêt pour mettre en évidence les dysfonctions occlusales, par comparaison des résultats de ce test les dents sans contact, puis en occlusion.

On demande au sujet de réaliser bras ballants 50 piétinements bouche ouverte, yeux fermés, puis 50 piétinements bouche fermée et yeux fermés et on note les résultats.



RÉALISATION DU TEST BOUCHE OUVERTE ET BOUCHE FERMÉE

B. RÉSULTATS DU TEST

Les résultats de ce test peuvent être interprétés comme suit.

Si le patient ne dévie pas, ni dans les conditions bouche ouverte, ni dans les conditions d'occlusion douce cela indique un équilibre à la fois du système postural global et du système occlusal.

S'il existe une giration unilatérale droite ou gauche, bouche ouverte et bouche fermée, il s'agit d'une perturbation de l'ATM qui a entraîné une suite mécanique descendante.

S'il existe une giration unilatérale droite ou gauche, bouche ouverte et bouche fermée, mais avec une giration bouche fermée plus marquée que bouche ouverte. On en déduit une adaptation du système postural par rapport à l'entrée ATM.

Si les girations dans les deux conditions expérimentales sont opposées, cela signe une dysfonction occlusale associée à un « SADAM » ou à une ouverture de l'ATM en baïonnette.

Si le patient se met à tourner seulement lors de l'occlusion dentaire, cela révèle une composante descendante d'origine occlusale.

Si le patient dévie du même côté dans les deux conditions du test, mais de façon plus prononcée en occlusion, la déviation a été engendrée par une occlusion dysfonctionnelle et intégrée au niveau corporel.