

Ajustements du TRP

Objectif

Après l'installation du TRP, le dispositif du patient peut être difficile à tolérer ou ne pas être suffisamment actif. Dans ces cas, l'arc doit être ajusté pour atteindre la position verticale optimale.

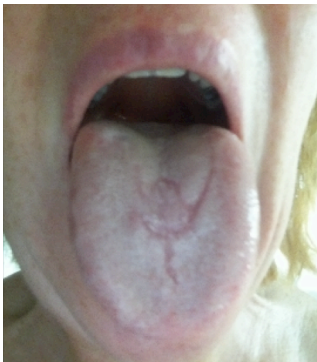
Matériel

- Tournevis PSM Benefit® 33-18266
- Colle Nobil Grip (Nobil-Metal)
- Pincettes

Moment de réalisation - Fréquence

La décision d'ajustement de l'arc est prise en visite 5 par le rééducateur, entre 1 et 3 jours après la pose du dispositif sur le patient. L'ajustement est réalisé en visite 5b par le dentiste. 1 ou 2 jours après que l'arc ait été ajusté, le patient doit être contacté pour s'assurer que la nouvelle position est optimale.

Décision d'ajustement de l'arc



La position optimale de l'arc doit laisser une marque sur la langue (cf. photo gauche) mais sans être excessivement douloureuse ou empêcher complètement la langue du patient exercer ses fonctions matures : déglutition, phonation...

NB: Les difficultés des fonctions linguales sont acceptables et même souhaitées, particulièrement au début du traitement. Par conséquent, les difficultés subjectives doivent être prises en compte mais les exercices restent le meilleur moyen d'évaluer la position verticale optimale de l'arc.

Pour déterminer la position verticale optimale de l'arc, vous pouvez :

- Posez des questions sur l'efficacité perçue de l'arc sur la langue

Si la réponse est **1**, le TRP peut être ajusté (à confirmer avec les exercices, voir plus bas). Si la réponse est **4**, le TRP doit aussi être ajusté. La position optimale correspond à une note entre 2 et 3.

1	2	3	4
Très douloureux, le TRP ne peut pas rester en bouche plus de quelques minutes.	Gêne sur la langue, difficulté à maintenir le TRP en bouche toute une nuit	Petit inconfort, le TRP peut être porté tout la nuit	Aucun inconfort, aucune stimulation ressentie

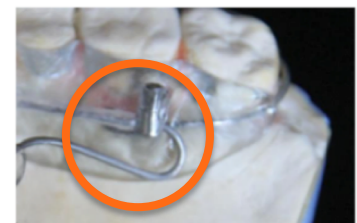
- Demandez au patient de (cf. exercices de rééducation/adaptation):
 - Positionner la pointe de langue sur la papille rétro-incisive
 - Déglutir sans contracter les lèvres
 - Parler sans mouvements excessifs de la langue

En fonction de la difficulté/facilité à réaliser ces exercices, considérez un ajustement vertical de l'arc.

Mode opératoire

Principe:

- Augmenter la stimulation → abaisser l'arc vers la mandibule
- Diminuer la contrainte → remonter l'arc vers le palais



En utilisant les pincettes au niveau des boucles arrières, les arcs doivent être ajustés verticalement, par paliers de 2-3mm, puis le TRP replacé dans la bouche du patient. Certains patients peuvent avoir besoin d'un abaissement jusqu'à 9mm pour que l'arc soit efficace.