

Mode opératoire Tongue Lab

Gouzland Orofacial Score

Il s'agit d'une échelle anatomo-fonctionnelle dont le but est d'objectiver, de quantifier et d'évaluer la dysfonction oro-faciale. Il s'agit d'un score de gravité avec une double composante : Score Structurel / 6 et Score Fonctionnel / 6. L'objectif de ce score est de pouvoir différencier l'importance de la composante structurelle et fonctionnelle.

	STRUCTURES	Score	Commentaires
1	Apex		
2	Base		
3	Frein		
4	Tonus		
5	Peaucier		
6	ATM		

	FONCTIONS	Score	Commentaires
7	Déglutition		
8	Phonation		
9	Ventilation		
10	Mastication		
11	Parafonctions		
12	Posture		

SCORE ORO-FACIAL = ,

Notice descriptive

Installation :

L'examineur est installé en face et légèrement en contre-bas par rapport au patient.
L'éclairage est suffisant. L'apport de lumière ne doit pas éblouir le patient afin de ne pas altérer le comportement facial spontané au cours du bilan.

1 - APEX :

En cas d'inocclusion labiale, il faut observer spontanément la position.
Sinon entrebâiller les lèvres et les dents du patient en demandant de maintenir la position linguale spontanée.

Score 0 :

- Apex lingual en contact avec les papilles palatines rétro-incisives
- En suspension sans contact.

Score 1 :

- Interposé entre les arcades dentaires
- Contre le bloc incisivo-canin maxillaire
- Contre les incisives mandibulaires
- Planté sur le plancher buccal



2 - BASE :

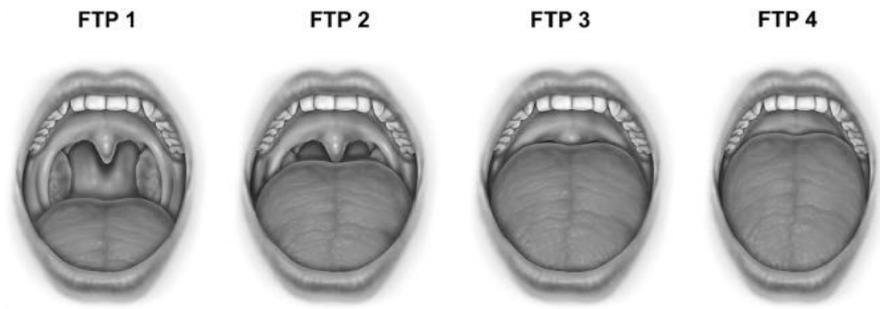
Evaluation de la bouche grande ouverte, observation de la langue en position spontanée, selon le score FTP (Friedman Tongue Position).

Score 0 :

- FTP 1 : la forme de la langue laisse apparaître les amygdales
- FTP 2 : la forme de la langue laisse apparaître l'uvule

Score 1 :

- FTP 3 : la forme de la langue laisse apparaître le palais mou
- FTP 4 : la forme de la langue laisse apparaître le palais dur



3 - FREIN :

Evaluation par le test de WILDER et GELESKO.

Frein court = l'apex de langue ne peut pas se positionner sur la papille lorsque l'ouverture buccale est supérieure à la moitié de l'ouverture buccale totale.

Score 0 : Normal

Score 1 :

- Frein court
- Ankyloglossie
- Freinectomie récente



4 - TONUS :

Evaluation bouche ouverte et par tests.

Score 0 : RAS

- Score 1 :**
- Empreintes dentaires sur le pourtour de la langue
 - Clac : ventouse ou tétage
 - Etalement latéral à l'élévation de l'apex vers le nez
 - Immaturité linguale (défaut de proprioception linguale)



Rq : les résultats du IOPI (si disponible) peuvent être inscrits dans les commentaires.

5 - PEAUCIERS :

Au repos, les lèvres doivent être en contact, sans effort, sans contraction du muscle mentalis.

Score 0 : Compétence labiale = au repos, les lèvres doivent être en contact, sans effort, sans contraction du muscle mentalis.

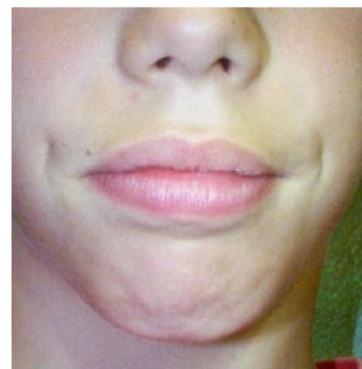
- Score 1 :**
- Hypotonie Labiale +/- Antéversion
 - Lèvre supérieure en sangle
 - Sillon mentonnier marqué
 - Syncinésie labio-mentonnière



0



1



1

6 - ATM :

L'évaluation se fait à l'interrogatoire et à la palpation.

Score 0 : Absence de signes cliniques d'une DTM (Dysfonction temporo-mandibulaire).

Score 1 :

- Douleur articulaire ou musculaire
- Limitation d'ouverture buccale
- Bruits articulaires
- Latéro-déviations à l'ouverture buccale ...



1

7 - DEGLUTITION :

L'évaluation se fait à l'observation spontanée. Si besoin, refaire déglutir en entrebâillant les lèvres.

Score 0 : Déglutition Fonctionnelle

Score 1 :

- Interposition linguale
- Pulsions antérieures de la langue
- Contractions des peauciers : orbiculaire, mentalis, modiolus...
- Aspiration
- Mouvements en tête d'oiseau

8 - PHONATION :

L'évaluation se fait par l'observation du mouvement lingual spontané lors de la phonation et par des tests de lecture. Seules les palatales : L, N, D, T sont testées, faire prononcer « LA, NA, DA, TA, Dinette, Tartine ».

Score 0 :

- L'apex de la langue vient au contact des papilles palatines rétro-
- Incisive sans étalement lingual

Score 1 :

- Contact avec le bloc incisivo-canin
- Interposition
- Sifflements et chuintements associés (ex : « DINETTSSSE »)

Rq : les sygmatismes, chuintements, bégaiement... seront mis en commentaires mais n'influenceront pas le score.

9 - VENTILATION :

Evaluation par l'observation de la ventilation spontanée, par l'interrogatoire et par des tests spécifiques.

Score 0 : Ventilation naso-nasale diurne et nocturne

Score 1 :

- Buccale spontanée (sécheresse labiale chronique...)
- Test de Rosenthal positif (Le patient est invité à effectuer entre 10 et 15 respirations de grande amplitude, en inspirant et en soufflant par le nez. S'il interrompt la série, qu'il existe des modifications du pouls et des phénomènes neurovégétatifs (rougeurs, sueurs, etc.), il est alors considéré comme un respirateur buccal.)

- SAHOS diagnostiqué
- Trouble respiratoire du sommeil, à l'interrogatoire : Sécheresse buccale matinale, Besoin impérieux de boire, Bavage nocturne, Ronflements

Rq : Le résultat du Brizzy-Jawac de Nomics (si disponible) sera noté en commentaires

10 - MASTICATION :

Elle doit normalement être unilatérale, alternée, équilibrée et indolore. Evaluation par l'interrogatoire.

Score 0 : Unilatérale alternée équilibrée et indolore

Score 1 :

- Unilatérale prédominante voire exclusive
- Douloureuse
- Exagérément lente
- Eviction de certains aliments à cause des difficultés de mastication

11 - PARA-FONCTIONS :

Evaluation par l'observation du comportement spontané et par l'interrogatoire. Les para-fonctions peuvent être isolées ou associées.

Score 0 : Absence de para-fonction

Score 1 :

- Onychophagie
- Succion digitale
- Persistance de la sucette
- Tétage de la langue
- Labiophagie
- Jugophagie
- Bruxisme centré/excentré
- Mordillage stylo
- Mastication excessive
- Consommation importante de chewing-gum...

12 - POSTURE :

Seule la posture cervico-céphalique est scorée. Evaluation par l'observation de la position spontanée et par l'interrogatoire.

Score 0 : Posture cervicale équilibrée

Score 1 :

- Antéposition cervicale
- Latéro-déviatio
- Cervicalgies
- Torticolis à répétition
- Arthropathies cervicales



Rq : Le port de semelles orthopédiques, la présence d'une scoliose, les troubles de la convergence, les troubles posturaux enregistrés sur plateforme... seront inscrits dans la case commentaires mais n'influenceront pas le score.