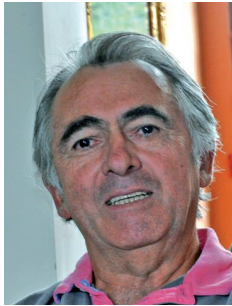


CLINIQUE L'EXERLANGUE®



JEAN-JACQUES VALLÉE
DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE

L'exerlangue® , une aide efficace et simple pour la rééducation de la position langue/palais

Nous savons tous que la langue est l'organe clé de la croissance bucco-dentaire.

Elle est le plus souvent responsable :

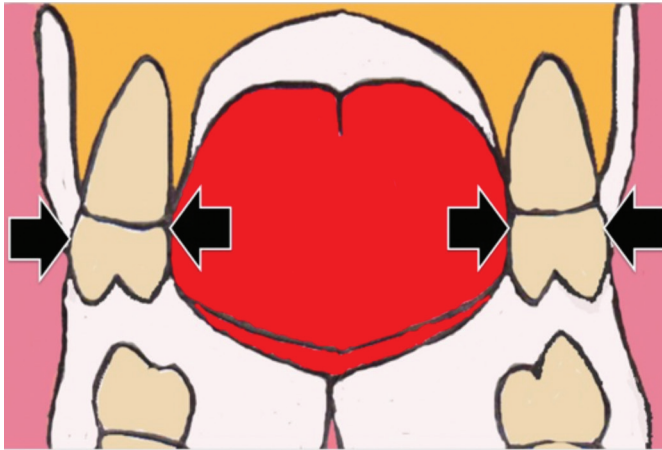
- **de ce qui va bien**, quand la "boîte à langue" est bien fermée avec la langue en position haute (au repos et dans la respiration nasale). Elle stimule la croissance du maxillaire à chaque déglu-

tion (plus de 2000 fois par jour) en poussant au bon endroit,
- **de ce qui va mal**, quand elle a une position basse (respiration buccale, frein lingual trop court...) ou quand il y a des obstacles dans la bouche (sucette, pouce...) ou quand elle s'insère entre les dents à chaque déglutition (voir photos)... Dans tous les cas où elle n'est pas en position haute langue/palais.

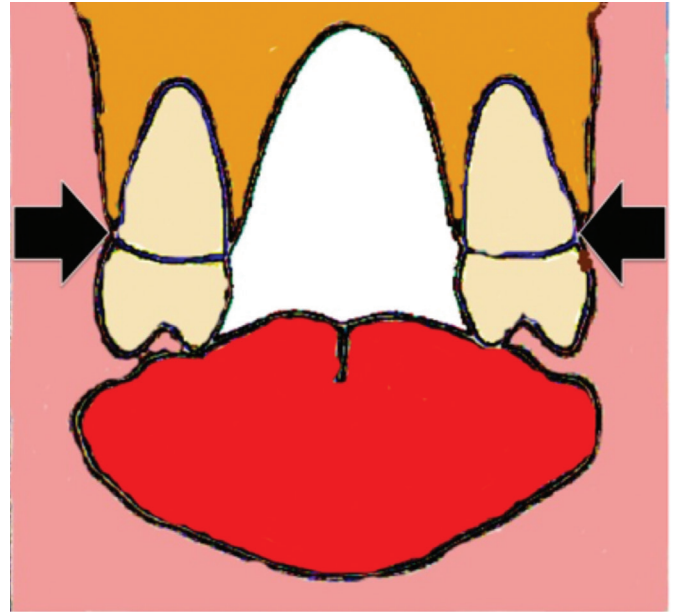
Beaucoup de troubles de croissance bucco-dentaires sont liés à des malpositions linguales, souvent apparues très tôt, au cours de la déglutition...



De plus la position langue/palais est indispensable pour la stabilité de nos traitements orthodontiques. Si nous ne l'avons pas obtenue en fin de traitement, le risque de récurrence est important. En effet la position haute de la langue contre le palais au repos et à la déglutition nous assure un équilibre entre les forces externes et internes du couloir dentaire.



Mais, après traitement avec expansion maxillaires, si la langue est restée basse, les forces externes (joues, lèvres...) qui étaient maintenues à l'écart par nos traitements, (bagues notamment...) vont être relâchées et vont exercer des pressions agissant comme le montre le dessin suivant : d'où récurrences.



La rééducation de cette position langue/palais devrait se faire dès les premières années vers 2/3 ans car l'os est très malléable à cet âge. Nous pouvons par le jeu y parvenir. Un exemple, cette enfant de deux ans et 3 mois, rééduquée par un exercice simple consistant à mettre une fine couche d'une crème appétante sur le palais et, ce, 4 fois par jour. L'enfant devant fermer ensuite la bouche et lécher son palais. Traitement réalisé par ce seul exercice et en 6 mois...



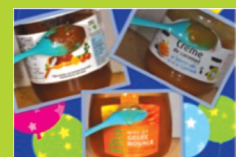
Emeline (2 ans et 3 mois)

3 à 4 fois par jour, 3 mois minimum, tous les jours
Légères traces au palais de crème collante et appétante.



Emeline (2 ans et 6 mois)

3 à 4 fois par jour, 3 mois minimum, tous les jours.



Emeline (2 ans et 9 mois)

L'apprentissage de la mastication unilatérale alternée va, ensuite, permettre le déclenchement de la mastication molaire qui va stimuler la croissance maxillaires.

CLINIQUE L'EXERLANGUE®

Mais quelles que soient les rééducations, quel que soit l'âge, nous sommes souvent déçus et nous nous devons de surveiller la position de la langue tout au long de la croissance, jusqu'à l'âge adulte. Il n'y a pas d'âge pour rééduquer la langue... Le seul impératif, comme pour toute rééducation neuro fonctionnelle est la répétition de l'exercice, plusieurs fois par jour, et tous les jours pendant parfois plusieurs mois... La difficulté est l'assiduité de nos patients, et pour cela, tous les professionnels de santé, travaillant sur ces rééducations, rencontrent les mêmes problèmes, surtout si les exercices doivent durer dans le temps.

Pourtant nous devons rééduquer cette langue et donner un maximum de chance de stabilité à nos traitements.

C'est pour cela que nous avons imaginé et mis au point l'Exerlangue®, petit appareil que nous avons voulu simple, pratique, peu contraignant et efficace.

L'Exerlangue® a été conçu et testé pour permettre son port sans que ce ne soit une contrainte pour le patient et que celui-ci puisse vaquer à ses occupations le jour. L'Exerlangue® ne se porte que dans la journée, pendant des jeux électroniques ou dessins animés pour les plus jeunes. Pour les plus âgés, pendant une lecture, en travaillant sur l'ordinateur, devant la télévision, voire en conduisant ...



C'est une plaque occlusale s'insérant entre toutes les dents avec une plaque horizontale, échancrée pour le frein, sur laquelle la langue vient se poser et reste en permanence, étant ainsi en contact direct avec le palais. Cette plaque est conçue pour se maintenir dans l'espace de repos, donc pas de contrainte musculaire pour la maintenir en place. En avant, un bourrelet maintient la plaque contre les faces vestibulaires des dents supérieures. En arrière, deux ailettes maintiennent le dos de la langue contre le palais.

Un exercice efficace pour la déglutition est de demander des séries de 3 ou 4 déglutitions successives, dents serrées, bouche fermée, la langue étant dans une position idéale, sans contrainte pour le patient.

Cette position permanente langue/palais va créer un échange sensoriel, lequel va réorganiser le bon schéma nerveux par l'intervention du système nerveux central. Il faudra, une fois le résultat obtenu, entretenir ce résultat en demandant un port de temps en temps, en regardant la télé, par exemple.

Une bonne façon de faire accepter ce port de l'Exerlangue® que l'on demande à partir de 7 ans est de dire : « *Pas de jeux sur tablette sans Exerlangue® en bouche !* »

En conclusion, cet appareil est une aide à la rééducation qui va apporter simplicité et efficacité. Facile à mettre en bouche il est léger, s'adapte à toutes les bouches grâce à sa plasticité. Si besoin est, il est facile à retirer pour parler. Une fois en place, langue posée sur sa plate forme, la bouche se ferme, sans pression, sauf au moment de la déglutition. Les lèvres sont jointes et l'Exerlangue® devient un activateur efficace de la respiration nasale. Une fois en bouche, il ne se voit pas, et, en peu de temps, se fait oublier tout en étant très actif. Il s'adapte à tout traitement et particulièrement aux traitements avec bagues. ■

Distribué par la société Orthoplus

Il faut expliquer au patient comment mettre l'Exerlangue® en bouche



1. Il met l'Exerlangue® en bouche pour sentir et voir (miroir) la position normale



2. Il ressort l'Exerlangue® et le praticien lui montre avec le pouce où et comment poser la langue

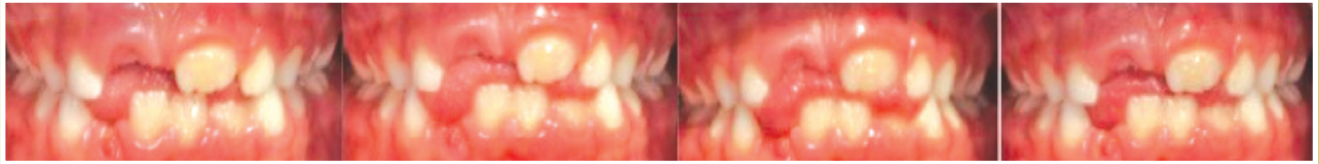


3. Le patient remet, seul, son Exerlangue® en bouche. Le praticien contrôle que la langue soit bien placée, et vérifie la déglutition de façon répétée.

Cas traités par Exerlangue®... (port au moins 1h par jour)

- **OLIANA - 7 ANS ET 6 MOIS**

Déglutition atypique → Béance et trouble de phonation



7 ans et 6 mois : contrôle de déglutition → Déglutition atypique ! → Exerlangue® (jour) + EF (nuit)



Après 3 mois : contrôle de déglutition → Langue en position haute et déglutition langue/palais

Photos de 4 déglutitions successives

- **ARNAUD - 15 ANS**

Récidive 3 mois après dépose des bagues et malgré gouttières de contention



Après 3 semaines de port d'Exerlangue® 1h par jour minimum



Photo de gauche : occlusion - Photo de droite : déglutition