

myobrace®

MYOFUNCTIONAL ORTHODONTICS CATALOGUE DES APPAREILS

Dysfonction des
voies aériennes,
Développement
crâniofacial & dentaire



Cherchez la boîte en
forme de M

Le Myobrace® System de Myofunctional Research Co. (MRC), est un Système d'Orthodontie Myofonctionnelle très avancé qui conjugue correction des habitudes, expansion d'arcade et alignement dentaire en un seul système intégré. Il satisfait la demande des parents d'un moyen moins invasif de redresser les dents sans brackets tout en permettant aux enfants d'exprimer leur potentiel génétique.

www.myoresearch.com

Il n'est pas toujours possible d'atteindre tous les objectifs de traitement. Le succès du traitement dépend grandement de la coopération du patient au traitement Myobrace®, de sa capacité biologique à modifier ses habitudes et de son schéma de croissance. Démarrer le traitement précocement augmente les chances d'un résultat optimum.

myobrace®

MYOFUNCTIONAL ORTHODONTICS

Myofunctional Orthodontics

Depuis plus de 27 ans, Myofunctional Research Co. (MRC) a identifié les troubles respiratoires comme causes principales des malocclusions, de la mauvaise croissance de la mandibule et des troubles des ATM. En modifiant les modalités de l'orthodontie pour enfants, le système myofonctionnel Myobrace® de MRC, corrige les voies aériennes et les habitudes pour résoudre les problèmes orthodontiques.

"La paucité de nos connaissances actuelles de l'étiologie en orthodontie nous contraint à envisager la relation de cause à effet par le mauvais bout – celui de l'effet. En travaillant dans l'autre sens, nous devrions sans aucun doute arriver un jour au commencement. Comme ce serait bien de l'approcher par l'autre bout." Graber, T. M. (1962) Orthodontics; Principles & Practice, Chapter 6, Etiology of Malocclusion - Extrinsic or General factors.

75% des enfants en croissance présentent une malocclusion et un développement facial incorrect.
La cause principale en est une Dysfonction des Tissus Mous.

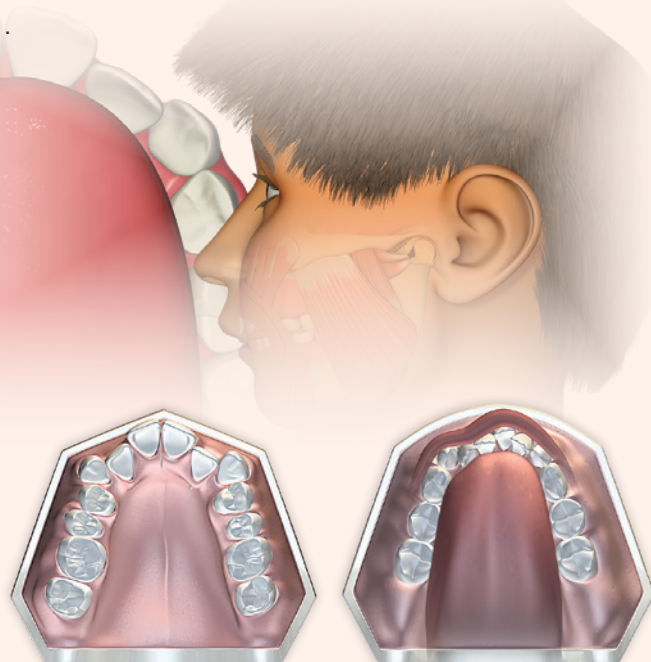
Ce qui cause les problèmes orthodontiques

Aujourd'hui, la majorité des enfants ont les dents de travers, ce qui devient évident entre les âges de trois et cinq ans, et est souvent attribué à des facteurs héréditaires. Cependant, plutôt que de rendre la génétique responsable des dents mal alignées et du mauvais développement des maxillaires, la recherche moderne a trouvé des preuves qui pointent d'autres causes.

La respiration buccale, le placement incorrect de la langue, la déglutition atypique et la succion du pouce – connus comme mauvaises habitudes myofonctionnelles – sont les véritables causes des malocclusions et d'une mauvaise croissance crânio-faciale. Si un enfant respire par la bouche le jour, ou la nuit en dormant, la langue tombe sur le plancher buccal, ce qui induit des problèmes de développement des maxillaires supérieur et inférieur.

Ce développement réduit limite l'espace disponible pour les dents en éruption et les empêche d'émerger à leur position naturelle idéale.

"Vous commencez le traitement lorsque vous découvrez les mauvaises habitudes buccales qui vont créer les problèmes, et vous traitez les habitudes, pas les dents." Dr Barry Raphael – Orthodontiste (Clifton, New Jersey, USA)



Un placement incorrect de la langue restreint le développement du maxillaire et cause un encombrement.

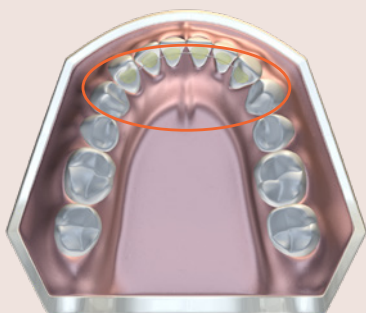
La déglutition atypique restreint le développement mandibulaire et cause un encombrement et une Classe II.

Limites du traitement orthodontique avec des brackets

La profession orthodontique reconnaît maintenant que, bien que les brackets puissent aligner efficacement les dents, le maintien de cet alignement nécessite des contentions permanentes à vie. De plus, la recherche a établi que des dommages aux racines (résorption radiculaire) se produisent dans pratiquement tous les cas (Darendeliler, May 2011). Les parents remettent de plus en plus en cause l'efficacité et la sécurité des traitements orthodontiques avec des brackets.

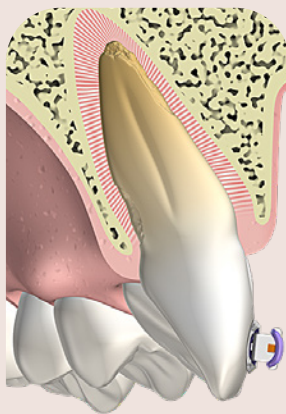
RÉCIDIVE - jusqu'à 90%. Il y a jusqu'à 90% de récurrence

lorsque les contentions sont déposées. Little, R, et al. Vol 93, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 1988.



CONTENTION - à vie

La seule façon d'assurer la permanence d'un alignement satisfaisant après traitement est d'utiliser à vie des contentions fixes ou amovibles. Little, R, et al. Vol 93, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 1988.



DOMMAGES À L'ÉMAIL

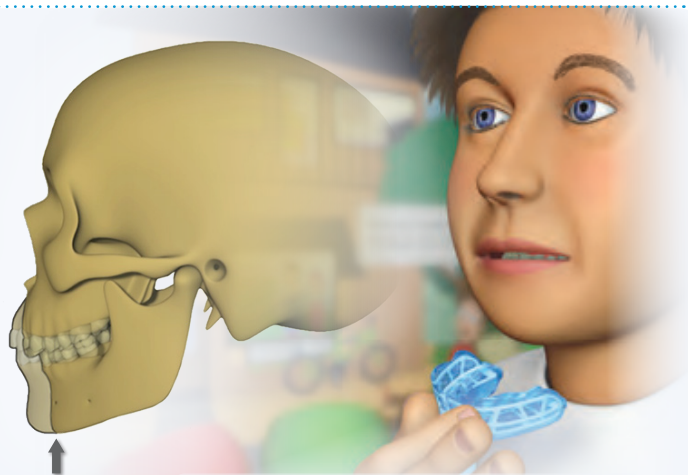
Lorsque les brackets sont déposés, la surface de l'émail peut être endommagée de façon permanente. Lovrov, S, et al. Vol 68, Issue 5, Journal of Orofacial Orthopedics, Sep 2007.

DOMMAGES AUX RACINES

- 100%. Dans 100% des cas, on peut s'attendre à une résorption radiculaire allant jusqu'à 4mm. Darendeliler, A, et al. Vol 139, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 2011.

Le Myobrace® System

Myofunctional Research Co. (MRC) répond au besoin d'un traitement pré-orthodontique myofonctionnel à base moins mécanique et plus biologique en proposant une large gamme de modalités qui traitent les causes sous-jacentes des malocclusions et des dysfonctions des voies aériennes. Le système orthodontique myofonctionnel Myobrace® réunit la correction des habitudes et des voies aériennes, l'expansion d'arcade et l'alignement dentaire en un traitement complet, idéalement adapté au traitement des enfants de 3 à 5 ans. En se focalisant sur les facteurs étiologiques des malocclusions, les appareils visent à corriger les mauvaises habitudes fonctionnelles affectant les dents, les maxillaires et le développement facial, offrant au patient une solution orthodontique plus naturelle.



La respiration buccale restreint la croissance antérieure correcte, ce qui limite l'espace pour les dents antérieures et l'éruption de la troisième molaire.

Comment marchent les appareils Myobrace®

Depuis 1989, MRC a été le pionnier de l'utilisation d'appareils préfabriqués à taille unique corrigeant les habitudes myofonctionnelles chez l'enfant en croissance pour améliorer le développement des maxillaires. Ceci permet aux dents de s'aligner correctement sans avoir à employer de brackets, avec des avantages supplémentaires pour la santé.

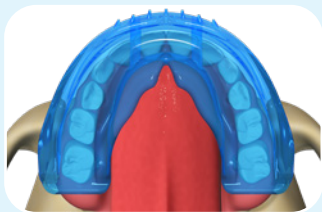
Les clés de ce traitement sont l'obtention d'une respiration nasale correcte, la correction de la position de repos de la langue, et la rééducation des muscles péri-oraux vers une fonction correcte.

En même temps que corriger les habitudes, les appareils Myobrace® exercent des forces légères sur les dents pour aider à les aligner dans leurs positions naturelles, en général sans brackets ou extractions.

Les appareils se portent juste 1 ou 2 heures le jour et toute la nuit en dormant. Le succès du traitement exige la coopération du patient. Il y a 3 ou 4 étapes par appareil, conçues pour chaque denture, et spécifiques de ce groupe d'âge.

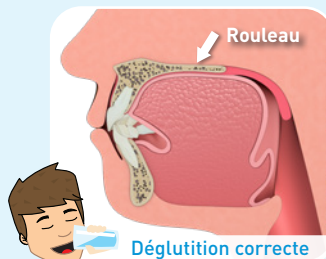
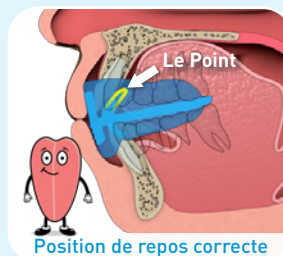
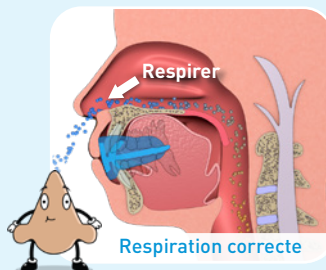
Les appareils Myobrace® éduquent efficacement la langue à se placer dans le maxillaire, rééduquent la musculature péri-orale et exercent des forces légères pour développer les maxillaires et aligner les dents.

L'effet d'une position correcte de la langue et du *DynamiCore™* breveté développe la forme d'arcade, permettant une meilleure longueur d'arcade et un meilleur alignement dentaire.



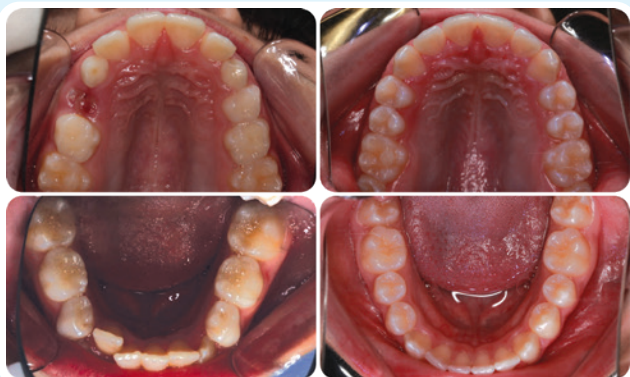
Objectifs de traitement :

- Respiration nasale correcte.
- Fonction correcte de la musculature orofaciale.
- Forme d'arcade et alignement dentaire corrects.



"Ce que fait le Myobrace est de traiter les causes sous-jacentes des malocclusion – apprenant aux enfants à respirer par le nez, à placer la langue contre le toit de la bouche et à garder les lèvres closes, de façon à ce que les maxillaires puissent se développer selon leur potentiel génétique, alors il y aura toute la place pour des dents droites et une relation de Classe I des maxillaires"

Dr Chris Farrell (PDG et Fondateur de Myofunctional Research Co.)



Ci-dessus : étude d'un cas traité avec la série des appareils Myobrace® For Teens, avec le BWS™ et le lip trainer – voir le sélecteur d'appareil sur myoresearch.com. Le Myobrace® améliore habituellement la forme d'arcade, fait gagner de l'espace et aligne les antérieures en position stable. Correction d'une Classe II avec le Myobrace® allié à la correction de la respiration et de la position de la langue. Plus de cas sur www.myoresearch.com.

Myobrace® for Juniors



Porter une heure le jour
plus toute la nuit
en dormant.

- 1 **Matériau souple** – à utiliser pour commencer des cas plus sévères et pour une coopération et un confort du patient améliorés.
- 2 **Air spring** – permet une stimulation douce et active des muscles faciaux et mandibulaires en croissance.
- 3 **Langue à se placer, cage et rampe à langue** – entraînent la langue à se placer correctement et préviennent la succion du pouce.
- 4 **Lip bumper étendu** – inhibe les muscles labiaux hyperactifs.

Denture de lait

Myobrace® for Juniors est un système d'appareils en trois étapes spécifiquement conçu pour corriger les mauvaises habitudes orales tout en traitant les problèmes de développement des mâchoires supérieure et inférieure. *Myobrace® for Juniors* est le plus efficace en denture de lait, dès trois ans et jusqu'à six ans. *Pour une aide à la sélection d'appareil, utilisez l'outil 'Sélecteur d'appareil' sur myoresearch.com.*

Conçu pour :

- Corriger les problèmes de respiration (buccale).
- Corriger la position de la langue et le schéma de déglutition.
- Exercer les muscles des mâchoires.
- Remplacer la sucette.
- Améliorer le développement naturel des arcades.
- Traitement précoce des béances et articulés croisés.



3 à 6 ANS

Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.



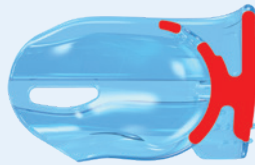
CORRECTION DES HABITUDES

Établir une respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois



Le J1 est disponible en médium et large, en rose et en bleu.

APPAREIL J1 – VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)
J1 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® J1

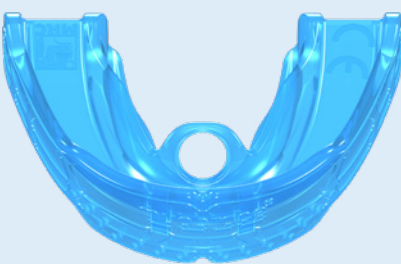
Le J1 se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible, ce qui permet une meilleure coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion. Il comporte des trous de respiration antérieurs pour autoriser un minimum de respiration buccale au début. Le ressort pneumatique postérieur encourage l'exercice des muscles crânio-mandibulaires. Ne passez au J2 que lorsque le J1 est conservé toute la nuit et que la respiration nasale est établie.



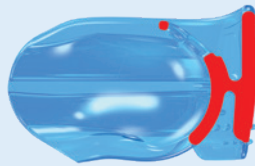
DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position correcte de la langue.

ÉTAPE 2



4-6 mois



Le J2 est disponible en médium et large, en rose et en bleu.

APPAREIL J2 – VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
J2 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® J2

Le J2 se focalise sur le développement d'arcade et sur la poursuite de la correction des habitudes. Ses trous de respiration sont plus petits, vu que la respiration nasale a été établie à l'étape précédente. Il se focalise sur l'établissement d'une position de repos de la langue et d'une déglutition correctes. Le J2 est fabriqué dans un matériau de rigidité moyenne qui aide à développer la forme d'arcade et à corriger la relation inter-arcades. Ne passez au J3 que lorsque les objectifs ci-dessus ont été atteints.



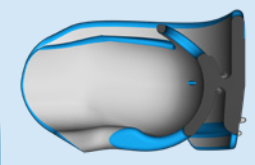
ALIGNEMENT DES MAXILLAIRES ET CONTENTION

Maintenir une posture labiale et une déglutition correctes.

ÉTAPE 3



4-6 mois



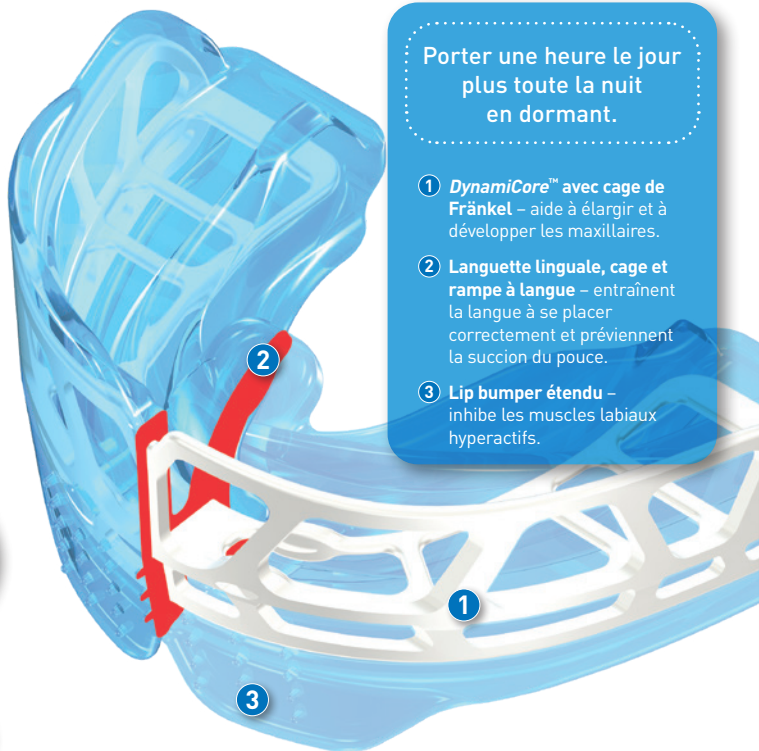
Le J3 est disponible en médium et large, en rose et en bleu.

APPAREIL J3 – VUE TECHNIQUE POSTÉRIEURE (à gauche)
J3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® J3

Le J3 se focalise sur la finition du développement d'arcade, la forme d'arcade correcte et la correction des habitudes. Le matériau du J3 est plus rigide pour exercer plus de forces sur les dents et les maxillaires pour un meilleur alignement, il optimise la forme d'arcade pour les dents antérieures permanentes en éruption. La languette linguale plus large permet à la langue de reposer dans sa position naturelle, directement sur le point approprié. Passez à la série *Myobrace® for Kids* si un traitement supplémentaire est nécessaire en denture mixte.

Myobrace® for Kids



Porter une heure le jour
plus toute la nuit
en dormant.

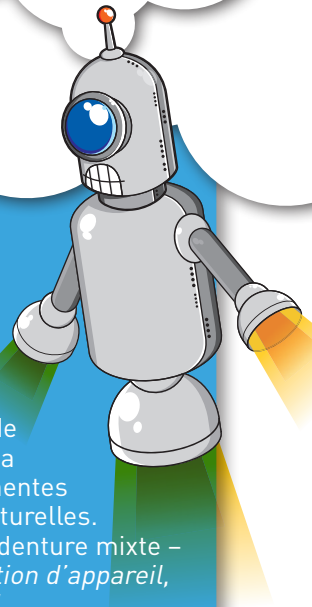
- ① **DynamiCore™** avec cage de Fränkel – aide à élargir et à développer les maxillaires.
- ② **Languette linguale, cage et rampe à langue** – entraînent la langue à se placer correctement et préviennent la succion du pouce.
- ③ **Lip bumper étendu** – inhibe les muscles labiaux hyperactifs.

Denture mixte

Myobrace® for Kids est un système d'appareils en trois étapes, spécifiquement conçu pour corriger la respiration buccale et les mauvaises habitudes orales, ce qui aide à traiter les problèmes de développement du maxillaire et de la mandibule. Il aide les dents permanentes à faire s'aligner à leurs positions naturelles. Très efficace du début au milieu de denture mixte – 6 à 10 ans. *Pour une aide à la sélection d'appareil, utilisez l'outil 'Sélecteur d'appareil' sur myoresearch.com.*

Conçu pour :

- Malocclusions de Classe II 1 + 2.
- Encombrement antérieur (haut + bas).
- Supraclusion.
- Béance.



6 à 10
ANS

Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.



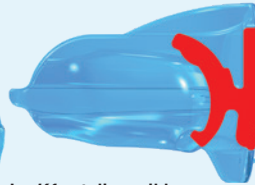
CORRECTION DES HABITUDES

Établir une
respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois



Le K1 est disponible en
trois tailles, en rose, bleu et
transparent.

APPAREIL K1 – VUE EN
PERSPECTIVE (à gauche)
K1 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® K1

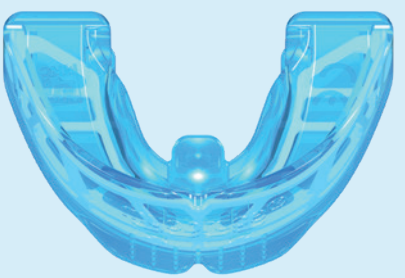
Le K1 se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible ce qui permet une excellente coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion, et optimise la rétention nocturne. Ne passez au K2 que lorsque le K1 reste en place toute la nuit et que la respiration nasale est établie.



DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position
correcte de la langue.

ÉTAPE 2



4-6 mois



Le K2 est disponible en
trois tailles, en rose, bleu et
transparent.

APPAREIL K2 – VUE
SUPÉRIEURE (à gauche)
K2 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® K2

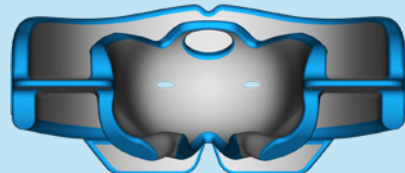
Le K2 se focalise sur le développement d'arcade et la poursuite de la correction des habitudes. Il possède un *DynamiCore™* qui aide au développement des formes d'arcade du haut et du bas, ménageant davantage de place pour établir la position de repos correcte de la langue et corriger le schéma de déglutition. Ne passez au K3 que lorsque la forme d'arcade est améliorée, et que la position de repos correct de la langue et le schéma de déglutition ont été établis, ainsi qu'un bon alignement dentaire.



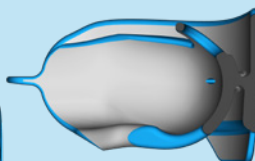
ALIGNEMENT DES MAXILLAIRES ET CONTENTION

Maintenir une
posture labiale et une
déglutition correctes.

ÉTAPE 3



4-6 mois



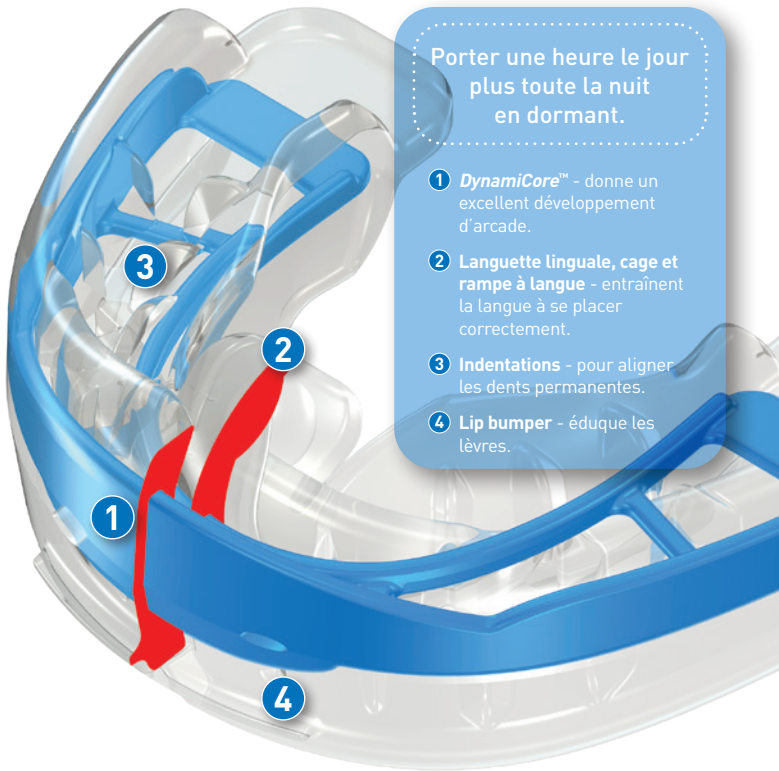
Le K3 est disponible en moyen,
en rose et bleu.

APPAREIL K3 – VUE TECHNIQUE
POSTÉRIEURE (à gauche)
K3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® K3

Le K3 se focalise sur la finition de la correction des habitudes, l'alignement dentaire final et la contention, grâce à sa construction en polyuréthane plus rigide. La languette linguale creuse facilite la position finale de la langue directement sur le point. Il sert aussi de contention jusqu'à éruption de la denture permanente. Le K3 peut être suivi des T3 et T4 pour l'alignement dentaire final de la denture permanente en développement.

Myobrace® for Teens



Porter une heure le jour plus toute la nuit en dormant.

- 1 **DynamiCore™** - donne un excellent développement d'arcade.
- 2 **Languette linguale, cage et rampe à langue** - entraînent la langue à se placer correctement.
- 3 **Indentations** - pour aligner les dents permanentes.
- 4 **Lip bumper** - éduque les lèvres.

Développer la denture permanente

Myobrace® for Teens

Le *Myobrace® for Teens* est un système d'Orthodontie Myofonctionnelle en quatre étapes conçu pour se substituer à une orthodontie complexe avec brackets et extractions. L'objectif principal est de corriger la respiration buccale et les mauvaises habitudes myofonctionnelles qui causent la malocclusion, alors que l'appareil de l'étape 3 (T3) guide les dents permanentes en éruption vers leurs positions naturelles d'alignement dans la denture en développement. Si la coopération est bonne, les brackets ne sont souvent pas nécessaires.

Conçu pour :

- Traiter les malocclusions en fin de denture mixte.
- Malocclusion de Classe II Division 1 + 2.
- Encombrement antérieur (haut et bas).
- Supraclusion.
- Béece.

10 à 15 ANS

Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.



CORRECTION DES HABITUDES

Établir une respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois

Le T1 est disponible en medium et en large.

APPAREIL T1 - VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)
T1 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® T1

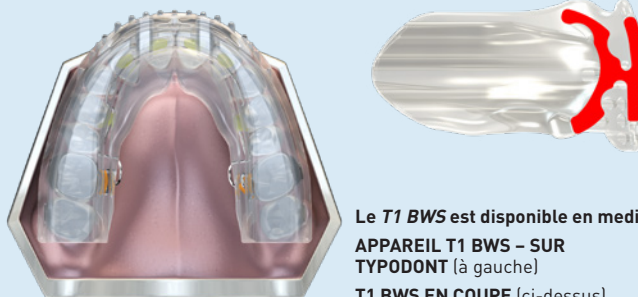
Le T1 se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible ce qui permet une excellente coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion, et optimise la rétention nocturne. Ne passez au T2 que lorsque le T1 reste en place toute la nuit et que la respiration nasale est établie.



DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une respiration nasale et une forme d'arcade correcte.

ÉTAPE 1



Le T1 BWS est disponible en medium.

APPAREIL T1 BWS - SUR TYPODONT (à gauche)
T1 BWS EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® T1 BWS

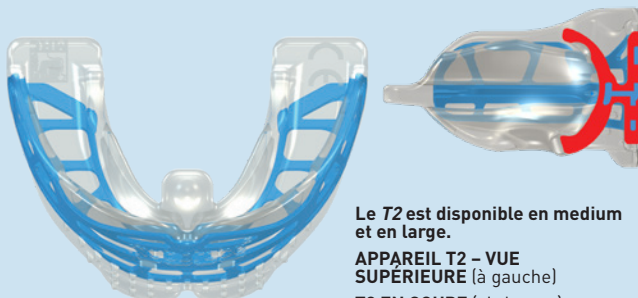
Le T1 BWS est conçu pour être utilisé avec le *Farrell Bent Wire System™* (BWS™) pour avoir un développement d'arcade plus rapide. Il se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction myofonctionnelle, tandis que le *Bent Wire System™* opère une expansion de la forme de l'arcade pour dégager plus de place pour une position correcte de la langue. Une fois l'espace suffisant dans l'arcade supérieure obtenu, le BWS™ est déposé et le traitement progresse vers le *Myobrace®* T2.



DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position de la langue, une posture labiale et une déglutition correctes.

ÉTAPE 2



4-6 mois

Le T2 est disponible en medium et en large.

APPAREIL T2 - VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
T2 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBACE® T2

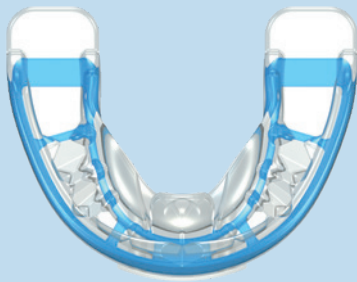
Le T2 se focalise sur l'obtention et le maintien d'un développement d'arcade correct avec le *DynamiCore™* spécifique à ce groupe d'âge, qui possède des éléments supplémentaires dans le secteur antérieur pour favoriser un développement antérieur supplémentaire de l'arcade. Cela donne de l'espace à la langue pour se placer en position de repos correcte et pour corriger le schéma de déglutition, ce qui améliore l'alignement dentaire. Ne passez au T3 que lorsque tous les objectifs ci-dessus sont atteints.



ALIGNEMENT DENTAIRE

Alignement dentaire une fois que les habitudes et la coopération sont bonnes.

ÉTAPE 3



4-6 mois



Le T3 est disponible en sept tailles.
APPAREIL T3 - VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
T3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® T3

Le T3 est l'étape d'alignement dentaire, avec le *DynamiCore™* agissant comme un arc et les indentations augmentant la longueur d'arcade tout en aidant à l'alignement dentaire. Avec le T3, la coopération est essentielle pour prévenir toute perte d'espace sur l'arcade, ce qui se produit quand l'appareil n'est pas porté régulièrement. Le T3 se focalise essentiellement sur l'alignement dentaire, mais possède toujours les caractéristiques de correction des habitudes du T1 et du T2. Passez au T2 lorsqu'un alignement dentaire satisfaisant a été atteint.

MYOBRACE® T3N

Le T3N est identique au T3, mais sans le noyau *DynamiCore™*. Cela le rend plus flexible avec une meilleure rétention. Il convient dans certains cas de le porter la nuit en dormant, et de porter le T3 le jour. Une alternative est d'utiliser le T2 la nuit et le T3 le jour pendant 1 à 2 mois, suivi du T3 en permanence. Passez au T4 la nuit après 2 mois, lorsqu'il reste en bouche toute la nuit.



ALIGNEMENT DENTAIRE

Alignement dentaire une fois que les habitudes et la coopération sont bonnes.

ÉTAPE 3



Le T3N est disponible en sept tailles.
APPAREIL T3N - VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
T3N EN COUPE - (ci-dessus)

MYOBRACE® T4

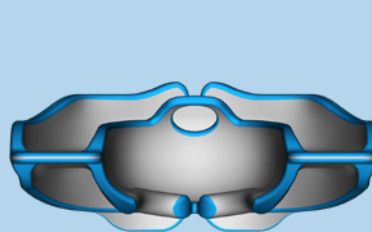
Le T4 est le dernier appareil de la série *Teens*, qui poursuit toutes les corrections d'habitudes, maintient l'alignement dentaire et renforce la bonne posture linguale et la respiration nasale. Le T4 se focalise sur l'alignement final des dents et des maxillaires et est utilisé comme contention une fois le traitement terminé. La languette linguale creuse encourage la langue à se placer sur le point. Il peut être utilisé comme contention à long terme.



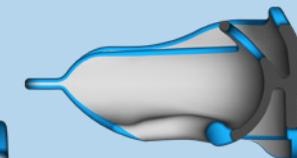
CONTENTION

Maintenir l'alignement dentaire et la correction des habitudes.

ÉTAPE 4



4-6 mois



Le T4 est disponible en medium et en large.
APPAREIL T4 - VUE TECHNIQUE POSTÉRIEURE (à gauche)
T4 EN COUPE (ci-dessus)

Séquence d'appareils Myobrace® for Teens



Établir une respiration nasale et corriger la forme d'arcade.

Établir une position de la langue, une posture labiale et une déglutition correctes.

Alignement dentaire une fois que les habitudes et la coopération sont bonnes.

Maintenir l'alignement dentaire et la correction des habitudes.

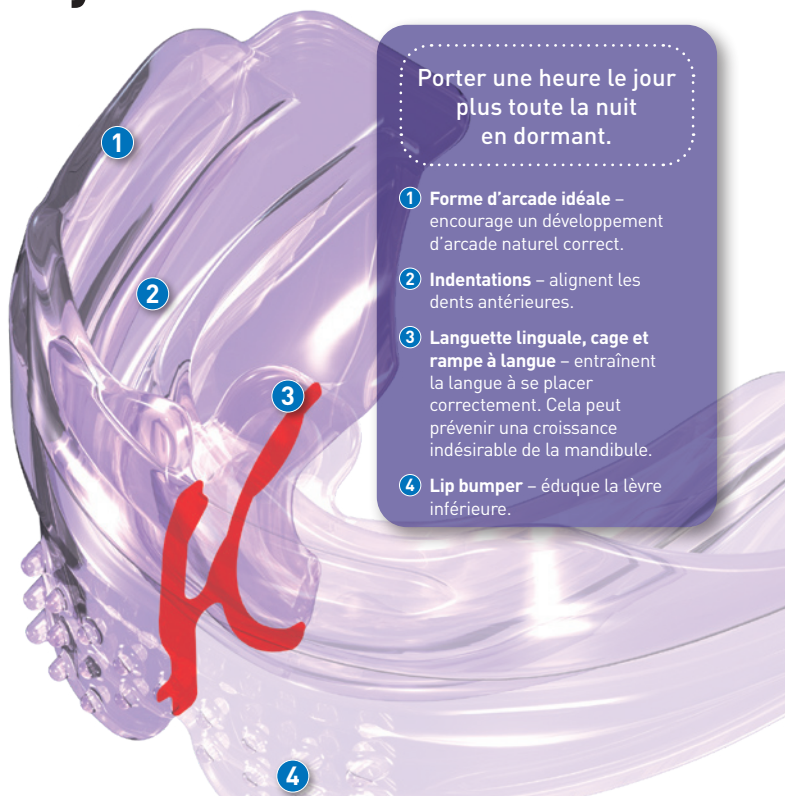
Étude de cas - Traitement avec la série d'appareils Myobrace® for Teens



Cette patiente de 13 ans et 6 mois présente une malocclusion de Classe II sévère. L'Évaluation Orthodontique Myofonctionnelle (EOM) indique que la patiente était une respiratrice buccale avec un schéma de déglutition atypique et une fonction labiale aberrante.

Des améliorations significatives de l'alignement dentaire et du développement facial étaient visibles après 12 mois d'utilisation de la série Myobrace® for Teens pour établir une respiration nasale et corriger les habitudes myofonctionnelles. Correction complète de la Classe II.

Myobrace® for Adults



Porter une heure le jour plus toute la nuit en dormant.

- 1 **Forme d'arcade idéale** – encourage un développement d'arcade naturel correct.
- 2 **Indentations** – alignent les dents antérieures.
- 3 **Languette linguale, cage et rampe à langue** – entraînent la langue à se placer correctement. Cela peut prévenir une croissance indésirable de la mandibule.
- 4 **Lip bumper** – éduque la lèvre inférieure.

DENTURE PERMANENTE

Myobrace® for Adults est un système d'appareils en trois étapes pour la denture permanente. Chez le patient adulte, la croissance est terminée et les dents sont dans leurs positions les plus stables. Les habitudes de respiration buccale et de déglutition incorrecte sont installées depuis des années, et donc plus difficiles à corriger. Pour ces raisons, les résultats chez l'adulte sont moins prédictibles que chez l'enfant. La série d'appareils *Myobrace® for Adults* possède les mêmes caractéristiques de conception que les appareils éprouvés *MRC*. Ils peuvent aussi être utilisés avec le *Farrell Bent Wire System™*.

Conçu pour :

- Traiter la plupart des malocclusions chez les patients adultes.
- Encombrement antérieur modéré à moyen, haut et bas.
- Traitement des récurrences de l'alignement antérieur après traitement orthodontique avec des brackets.
- Classes II Division 1 et Division 2 modérées.

15 ANS+

Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.

A¹

CORRECTION DES HABITUDES

Établir une respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois

L'A1 est disponible en medium et large, en violet ou transparent.
APPAREIL A1 – VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)
A1 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® A1

L'A1 se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible ce qui permet une excellente coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion et optimise la rétention nocturne. Ne passez à l'A2 que lorsque l'A1 reste en place toute la nuit et que la respiration nasale est établie. L'A1 peut être combiné avec le *Farrell Bent Wire System™* (BWS™) si l'arcade est étroite.

A²

DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position correcte de la langue.

ÉTAPE 2



4-6 mois

L'A2 est disponible en medium et large, en violet ou transparent.
APPAREIL A2 – VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
A2 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® A2

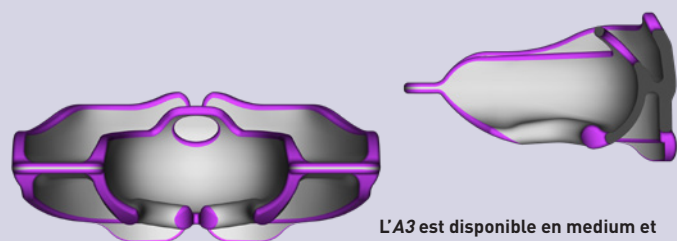
L'A2 développe les arcades, corrige les habitudes et aligne les dents grâce au matériau polyuréthane de rigidité moyenne dont il est fait. Le matériau plus rigide exerce davantage de forces sur les dents antérieures pour améliorer leur alignement. L'A2 se focalise sur l'établissement d'une position de la langue et d'une déglutition correctes chez l'adulte. Passez à l'A3 une fois que tous les objectifs de correction d'habitudes ci-dessus ont été atteints.

A³

ALIGNEMENT FINAL ET CONTENTION

Maintenir la posture labiale et la déglutition correctes.

ÉTAPE 3



4-6 mois

L'A3 est disponible en medium et large, en violet ou transparent.
APPAREIL A3 – VUE TECHNIQUE POSTÉRIEURE (à gauche)
A3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® A3

L'A3 est destiné à l'alignement final et à la contention. Sa construction en polyuréthane rigide permet un alignement dentaire supplémentaire et la contention, ainsi que la correction finale des habitudes. La languette linguale creuse a finalisé la position de la langue sur le point. Un alignement final optimum peut se faire avec des brackets ou des séries de gouttières d'alignement, combinés avec la série *Myobrace® for Braces*.

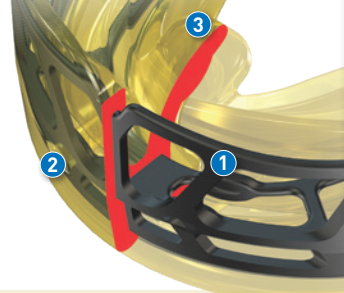
CL III DENTURE MIXTE

Myobrace for Interceptive Class III™

La majorité des malocclusions de Classe III proviennent d'une déficience maxillaire due à une respiration buccale et à une position basse de la langue. Ce qui provoque des malocclusions de Classe III à la fois squelettiques et dentaires. Le système d'appareils *Myobrace® Interceptive Class III* est spécifiquement conçu pour corriger les malocclusions de Classe III. Il est le plus efficace en début de denture mixte (de 5 à 8 ans). L'appareil possède une compensation supplémentaire pour améliorer la correction dentaire des articulés croisés antérieurs.

Porter une heure le jour plus toute la nuit en dormant.

- 1 **DynamiCore™** avec cage de Fränkel – aide à élargir et à développer les maxillaires, dégageant davantage d'espace pour la langue.
- 2 Les petits trous de respiration et la forme des arcades jumelles préviennent la respiration buccale, fréquente dans la plupart des cas de Classe III.
- 3 **Langue à langue, cage et rampe à langue** – entraînent la langue à se placer correctement. Cela peut prévenir une croissance indésirable de la mandibule.



5 à 8 ANS

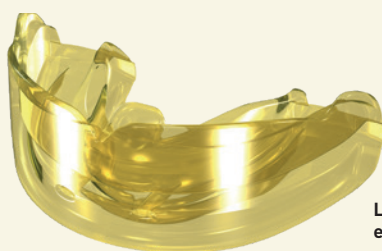
Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.

i-3^N

CORRECTION DES HABITUDES

Établir une respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois



L'*i-3N* est disponible en trois tailles, en jaune et en transparent.

APPAREIL i-3N – VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)

i-3N EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® i-3N

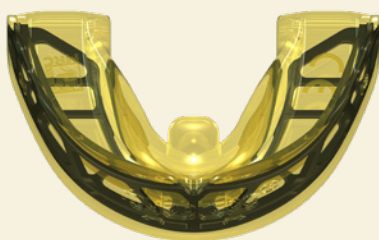
L'*i-3N* se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible ce qui permet une excellente coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion, et optimise la rétention nocturne. Ne passez à l'*i-3* que lorsque l'*i-3N* reste en place toute la nuit et que la respiration nasale est établie.

i-3[®]

DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position correcte de la langue.

ÉTAPE 2



4-6 mois



L'*i-3* est disponible en trois tailles, en jaune et en transparent.

APPAREIL i-3 – VUE SUPÉRIEURE (à gauche)

i-3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® i-3[®]

L'*i-3* se focalise sur le développement d'arcade et la poursuite de la correction des habitudes. Il possède un *DynamiCore™* qui a un effet Fränkel, ce qui aide à développer l'arcade supérieure. Ceci aide à corriger la malocclusion de Classe III. Ne passez à l'*i-3H* que quand la forme d'arcade s'est améliorée, que la position de repos de la langue et un schéma de déglutition correct ont été établis, avec un bon alignement dentaire.

i-3^H

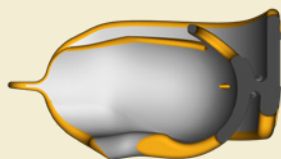
ALIGNEMENT FINAL ET CONTENTION

Maintien la posture labiale et une déglutition correcte.

ÉTAPE 3



4-6 mois



L'*i-3H* est disponible en medium, en jaune et en transparent.

APPAREIL i-3H – VUE POSTÉRIEURE (à gauche)

i-3H EN COUPE – VUE TECHNIQUE POSTÉRIEURE (ci-dessus)

MYOBRACE® i-3H

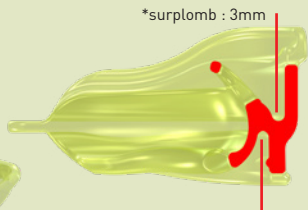
L'*i-3H* se focalise sur la finalisation de la correction des habitudes, la correction de la Classe III, l'alignement dentaire final et la contention, grâce à sa construction en polyuréthane plus rigide.

La languette linguale creuse facilite la position finale de la langue sur le point.

i-P-3[®]

DENTURE PERMANENTE

Correction des habitudes myofonctionnelles et correction de la Classe III dentaire.



*surplomb : 3mm

Le *P-3* est disponible en medium, en transparent et en vert.

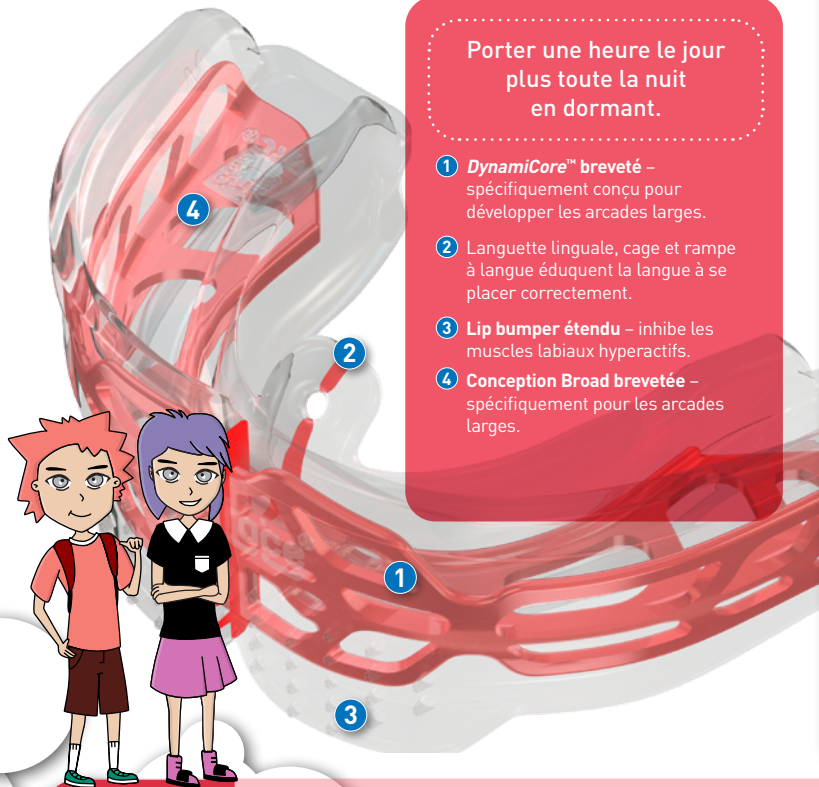
APPAREIL P-3 – VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)

P-3 EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® P-3[®] DENTURE PERMANENTE

Le *P-3* est destiné à la denture permanente quand la Classe III squelettique est difficile à corriger. Le *P-3* se focalise sur la correction de la Classe III dentaire et de l'articulé croisé antérieur lorsque c'est possible. Il opère une correction des habitudes (respiration buccale et déglutition atypique). Le surplus supplémentaire* de 3mm entre les arcades supérieure et inférieure corrige la Classe III dentaire. NB : La correction des Classes III en denture permanente n'est pas toujours possible.

Myobrace® for Kids - Broad



Porter une heure le jour
plus toute la nuit
en dormant.

- 1 **DynamiCore™** breveté – spécifiquement conçu pour développer les arcades larges.
- 2 Languette linguale, cage et rampe à langue éduquent la langue à se placer correctement.
- 3 **Lip bumper étendu** – inhibe les muscles labiaux hyperactifs.
- 4 **Conception Broad** brevetée – spécifiquement pour les arcades larges.

Denture mixte

La série d'appareils *Myobrace® for Kids – Broad* est un système en trois étapes, avec une forme d'arcade spéciale pour des groupes génétiques et raciaux spécifiques. Une forme d'arcade plus large est fréquente dans beaucoup de pays asiatiques, ainsi qu'en Amérique Centrale et Latine. L'appareil se caractérise par une forme d'arcade antérieure plus aplatie, avec une zone canine plus large et une forme d'arcade postérieure plus évasée. Au final, la forme d'arcade naturelle est déterminée par la position de la langue, et la série K Broad traite la respiration buccale, corrige la position de la langue et la forme d'arcade.



Conçue pour des arcades larges avec :

- Malocclusion de Classe II Division 1 + 2.
- Classe III.
- Encombrement antérieur (haut et bas).
- Supraclusion.
- Béance.

**6 à 12
ANS**

Tous les appareils *Myobrace®* sont conçus pour corriger les habitudes, développer le maxillaire et la mandibule et aligner les dents. Chaque étape se focalise sur un objectif de traitement distinct.



CORRECTION DES HABITUDES

Établir une
respiration nasale.

ÉTAPE 1



4-6 mois



Le **K1 BROAD** est disponible en moyen et grand, en transparent et en jaune.

APPAREIL K1 BROAD - VUE EN PERSPECTIVE (à gauche)
K1 BROAD EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® K1 BROAD

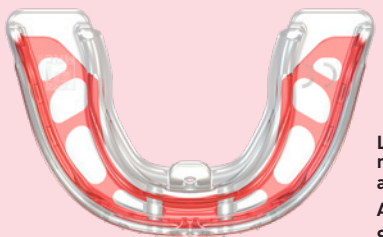
Le *K1 Broad* se focalise sur l'établissement d'une respiration nasale et sur la correction des habitudes myofonctionnelles. Il est souple et flexible ce qui permet une excellente coopération, il s'adapte à toute forme d'arcade et à toute malocclusion, et optimise la rétention nocturne. Ne passez au *K2 Broad* que lorsque le *K1 Broad* reste en place toute la nuit et que la respiration nasale est établie.



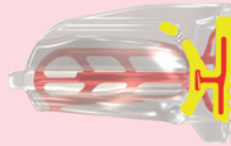
DÉVELOPPEMENT D'ARCADE

Établir une position
correcte de la langue.

ÉTAPE 2



4-6 mois



Le **K2 BROAD** est disponible en moyen, en transparent et en jaune, avec un **DynamiCore™** rouge.

APPAREIL K2 BROAD - VUE SUPÉRIEURE (à gauche)
K2 BROAD EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® K2 BROAD

Le *K2 Broad* se focalise sur le développement d'arcade et la poursuite de la correction des habitudes. Le *K2 Broad* possède un **DynamiCore™** qui aide au développement des arcades supérieure et inférieure. Cela dégage davantage d'espace pour établir une position de la langue et une déglutition correctes. Ce qui, à son tour, améliore l'alignement dentaire. Ne passez au *K3 Broad* que lorsque la forme d'arcade s'est améliorée, et quand la position de repos de la langue et un schéma de déglutition correct ont été établis.



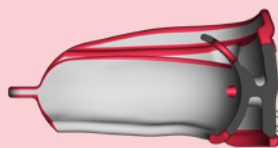
ALIGNEMENT FINAL ET CONTENTION

Maintien de la posture
labiale et d'une
déglutition correcte.

ÉTAPE 3



4-6 mois



Le **K3 BROAD** est disponible en moyen, en rouge.

APPAREIL K3 BROAD - VUE TECHNIQUE POSTÉRIEURE (à gauche)
K3 BROAD EN COUPE (ci-dessus)

MYOBRACE® K3 BROAD

Le *K3 Broad* se focalise sur la poursuite de la correction des habitudes, l'alignement dentaire final et la contention, grâce à sa construction en polyuréthane plus rigide.

La languette linguale creuse facilite la position finale de la langue directement sur le point.

DÉMARRER

Étape 1 - Recherche

Votre premier pas est d'explorer myoresearch.com. Sur ce site web vous trouverez des informations détaillées sur l'orthodontie myofonctionnelle et sur les systèmes d'appareils MRC. Cela vous permettra de commencer à traiter des cas.

Étape 2 - Contactez un représentant MRC

Contactez le représentant MRC le plus proche pour obtenir davantage d'informations sur les appareils et méthodes thérapeutiques. Il pourra aussi vous renseigner sur les cours MRC et vous donner accès aux documents éducatifs pour les praticiens, les assistantes et les patients.

Étape 3 - Assistez à un cours

Nos cours vous donneront la capacité de traiter une large variété de cas et d'obtenir une meilleure coopération des patients – tout en assurant une rentabilité supérieure. Assister à un de nos cours vous fournira une nouvelle technique profitable pouvant être appliquée à tous les cas.

Assistez à un séminaire MRC pour une formation pratique.

L'acquisition des dernières connaissances et avancées technologiques dentaires est essentielle pour les praticiens cherchant à se diversifier sur un marché hautement compétitif.

Avec des sites internationaux de formation pour les praticiens et leurs équipes aux USA, en Europe et en Australie, MRC fournit aux professionnels une approche clinique pratique du traitement des malocclusions, des dysfonctions des voies aériennes et des troubles des ATM, avec les systèmes d'appareils MRC. Les séminaires MRC vous apprendront le système d'évaluation myofonctionnelle qui identifie les problèmes respiratoires et myofonctionnels qui limitent la croissance faciale et causent les malocclusions. Ils vous fourniront la possibilité de traiter les problèmes myofonctionnels évidents chez presque tous les enfants.

Passant tout en revue, depuis les procédures cliniques, jusqu'aux démonstrations pratiques et à l'éducation du patient, les séminaires de formation sont également une excellente initiation pour les praticiens voulant devenir un *Myobrace® Member* ou un *Certified Provider*. Pour plus de détails, contactez votre représentant MRC le plus proche ou allez sur myoresearch.com.



Éducation du patient



Architecture de cabinets



Sites internationaux de formation

PROGRAMMES DE MYOBRACE® MEMBERSHIP

Les *Myobrace® Membership Program* ont été développés pour les dentistes et orthodontistes qui aimeraient une procédure simplifiée pour introduire l'orthodontie myofonctionnelle dans leur pratique. Le réseau global du programme est constitué de dentistes et d'orthodontistes unis par un commun désir de fournir à leurs patients des soins d'orthodontie myofonctionnelle complets de haute qualité. Faire partie du *Myobrace® Membership Program* permet aux praticiens d'accéder aux outils pédagogiques et d'assistance développés par MRC.

Pourquoi devenir un *Myobrace® Member*?

- Traiter une plus large gamme de patients.
- Augmenter votre patientèle.
- Moins de temps au fauteuil.
- Avantages financiers pour vous et vos patients.



Pour plus d'information, allez à www.myoresearch.com ou contactez un représentant MRC.

AUSTRALIE – SIEGE SOCIAL :

44 Siganto Drive Helensvale QLD 4212
australia.hq@myoresearch.com
Tel: 61 7 5573 5999 Fax: 61 7 5573 6333

EUROPE :

Gompensstraat 21c 5145 RM Waalwijk The Netherlands
info@myoresearch.nl
Tel: 31 416 651 696 Fax: 31 416 652 745

USA :

9267 Charles Smith Avenue Rancho Cucamonga CA 91730
usa.hq@myoresearch.com
Tel: 1 909 587 4940 Fax: 1 909 945 3332



Visitez www.myoresearch.com
MYOBRACE® PAR MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO.

