

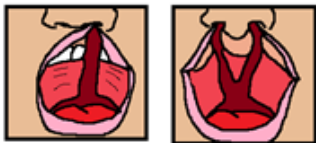





## LES DIFFÉRENTS TYPES DE FENTES

FENTES DU PALAIS PRIMAIRE	<b>La fente labiale isolée</b> (unilatérale ou bilatérale)		Elle résulte d'un défaut de fusion partiel entre les bourgeons nasal interne et maxillaire supérieur. (Vernel-Bonneau et Thibault, 1999)
	<b>La fente labio-alvéolaire</b> (unilatérale ou bilatérale)		Elle est la conséquence d'un défaut de fusion total des bourgeons nasal interne et maxillaire supérieur. (Vernel-Bonneau et Thibault, 1999)
	<b>La fente labio-alvéolaire avec division vélo-palatine</b>		Fente labio-alvéolo-palatine qui concerne le palais primaire et secondaire. Elle suit le même trajet que la fente labiale totale, mais ne s'arrête pas au canal palatin antérieur (Vernel-Bonneau et Thibault, 1999). Ce type de fente affecte 1 sur 700 à 1000 naissances en Europe (Huang et coll., 1998).
FENTES DU PALAIS SECONDAIRE	<b>La fente vélaire</b>		Seul le voile du palais est touché.
	<b>La fente vélo-palatine</b>		Touche seulement le voile et l'os du palais. Elle peut être totale, subtotala ou partielle. Dans ce dernier cas de figure, la fente ne concerne que le palais mou, sans atteinte de la voûte palatine.
	<b>La fente sous-muqueuse</b>		Le voile ne ferme pas et apparaît comme long mais épaissi (Vernel-Bonneau et Thibault, 1999). La cavité orale est intègre, aucune malformation n'est repérable à l'œil nu. Cependant, une déperdition nasale et la présence d'une luette bifide sont généralement des signes fiables de la présence de ce type de fente.