

FICHE PATIENT

Maladie Parodontale

**INFORMATIONS SUR LES PARODONTOPATHIES
ET LEUR TRAITEMENT**

Cette fiche explicative, non exhaustive, est destinée aux patients qui consultent, sur les conseils de leur dentiste, pour le diagnostic et le traitement d'une maladie parodontale.

Qu'est ce que la maladie parodontale ?

La maladie parodontale (gingivite ou parodontite) est une maladie inflammatoire qui affecte les tissus de support des dents (gencives et os alvéolaire). Elle est à l'origine du « déchaussement dentaire » décrit par les patients. La gencive étant supportée par l'os sous-jacent, la résorption osseuse consécutive de la maladie parodontale entraîne un « rétraction » gingival et l'exposition des racines dentaires. Les patients décrivent alors une impression de « dents longues ».

La description faite par les patients est assez simpliste mais bien imagée. Elle reflète assez bien les manifestations cliniques de l'installation d'une maladie parodontale.

Les signes relevés; saignement au brossage, apparition de petits abcès gingivaux, inconfort, mobilités dentaires, changement de position dentaire, apparition d'espaces entre les dents (à l'origine de bourrages alimentaires), gêne à la mastication, sont autant de signes de la maladie parodontale qui passent souvent inaperçus. En effet, la maladie parodontale ne provoque généralement pas de douleurs violentes (à l'inverse des infections purement dentaires).

Non, aux idées reçues

Non, les saignements au brossage (voir même spontanés) ne sont pas liés à l'utilisation d'une brosse à dent trop dure.

Non l'utilisation de bain de bouche au quotidien n'est pas recommandée.

Non, l'ostéoporose n'est pas directement en cause dans ces phénomènes de déchaussement dentaires.

Non, la maladie parodontale n'est pas une maladie des gens âgés.

Non, la maladie parodontale ne se transmet pas.

Non, un examen Scanner 3 D n'est pas utile dans le dépistage de la maladie.

Non. La maladie parodontale ne se transmet pas. C'est une maladie infectieuse dite « opportuniste » c'est à dire que les bactéries pathogènes sont déjà présentes en bouche mais c'est le déséquilibre en proportion avec les autres espèces qui induit la maladie parodontale.

Quelles sont les causes de la maladie parodontale ?

La cause principale de la maladie parodontale est liée à la réaction de défense de l'organisme (inflammation) qui lutte contre l'agression bactérienne (« Biofilm bactérien » sous forme de plaque bactérienne). L'augmentation de certaines souches bactériennes pathogènes entraîne une altération (irréversible) des tissus parodontaux d'abord superficielle (gingivite) puis profonde (parodontite). La plaque bactérienne est constituée de diverses souches bactériennes qui vivent dans un état d'équilibre biologique. Si cet équilibre est modifié par la prévalence d'espèces pathogènes le « Biofilm bactérien » (plaque bactérienne) va entraîner des dégradations du parodonte profond.

Existe t-il une seule maladie parodontale ?

Il existe différents types d'atteinte parodontale et de sévérité variable. Le degré d'atteinte parodontale est défini en fonction du niveau de la perte d'ancrage osseuse autour des dents. La sévérité de la maladie parodontale peut être évaluée par l'examen clinique (bilan de sondage des poches parodontales) et des examens complémentaires (status radiographique, tests microbiologiques ...).

Qui est atteint de parodontite ?

Cette maladie touche autant les hommes que les femmes, à tous les âges. Des formes sévères touchent des patients plus jeunes (parodontite agressive) mais la maladie parodontale la plus fréquente reste la parodontite chronique qui touche l'adulte. Le diagnostic doit être particulièrement précoce pour stopper son évolution et maintenir l'ancrage osseux nécessaire pour conserver une dentition naturelle le plus longtemps possible.

Quelle évolution de la maladie parodontale sans traitement ?

Sans traitement, l'évolution se fait par destruction des tissus de soutien des dents (os et gencive). Les atteintes sont alors irréversibles et entraînent des mobilités puis à terme la perte des dents.

Quel traitement pour la maladie parodontale ?

Le traitement parodontal ne justifie que rarement une prescription antibiotique. Le traitement est « actif » en bouche par le dentiste parodontiste. Le traitement implique une coopération indispensable du patient pour l'obtention d'un bon résultat. Les étapes du traitement parodontal sont les suivantes:

1- La thérapeutique initiale par élimination de la plaque dentaire superficielle et l'enseignement d'une l'hygiène bucco-dentaire adaptée à cette maladie de la bouche,

2- L'élimination du tissu inflammatoire sous gingival et la réduction des « poches parodontales » par des petites chirurgies d'accès et le repositionnement des gencives maintenues par des sutures résorbables,

3- Le maintien du résultat à long terme par des séances de « maintenance parodontale » (détartrage, surfaçage localisé, polissage, injection antiseptiques et/ ou antibiotiques, sondages de contrôle ...)

L'évolution de la maladie parodontale peut être stoppée sous réserve que les séances de maintenances et une hygiène rigoureuse soient respectées.

Quel rapport existe t-il entre les atteintes parodontales et les autres problèmes bucco-dentaires ?

Une carie dentaire, un défaut dentaire non traité, une couronne ancienne et mal ajustée, l'absence d'un point de contact interdentaire, des bourrages alimentaires ou des dents non remplacées peuvent aggraver l'état de santé parodontal. Si une dent est perdue et non remplacée il s'en suivra des déplacements dentaires néfastes pour la santé des autres dents.

Combien de temps durera le traitement ?

Idéalement, le traitement de « désinfection complète » de la bouche doit être réalisé dans un intervalle de temps limité afin d'éviter une nouvelle contamination. Les séances de maintenance parodontale sont espacées de 4 à 6 mois.

Les facteurs aggravants de la maladie parodontale:

Chez le fumeur, la prévalence et le risque de développer une parodontite sont plus élevés. Il existe une différence statistiquement significative de cette prévalence de la maladie parodontale chez le fumeur. Le niveau de l'atteinte parodontale est également significativement augmentée chez les patients fumeurs.

Publication Dr Bouzats J. Journal de Parodontologie et Implantologie Oral. 2002 « Evolution clinique, microbiologique et radiologique d'une Parodontite Agressive».

Les ex-fumeurs (plus de 5 ans) ont une prévalence à la maladie parodontale plus faible que les sujets fumeurs. L'arrêt du tabagisme est donc bénéfique pour la santé parodontale.

Le **stress psychologique** est un facteur aggravant.

Le facteur **héréditaire** est important.

La maladie parodontale n'est pas un problème **d'hygiène dentaire** mais une mauvaise hygiène participera à l'état inflammatoire des gencives.

Lien internet utile pour plus d'information: <https://www.sfparo.org>

