

# ZOOM sur... la PAROdontologie



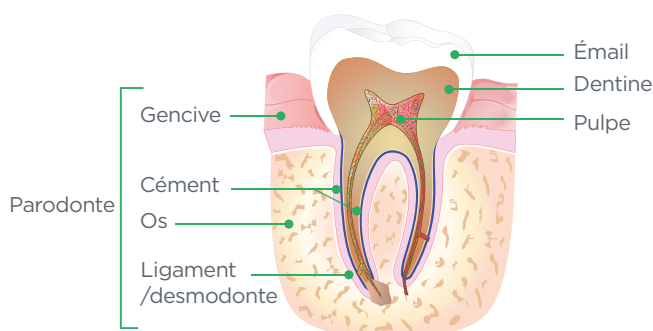
Quand on pense parodontologie ou maladie parodontale, on pense maladie des gencives. Plus précisément, il s'agit de pathologies affectant ce que l'on appelle le **PARODONTE**.

90 % des adultes sont concernés par des maladies de gencives de différents niveaux de gravité, à une certaine période de leur vie. En France, plus de 80 % des adultes entre 35 et 44 ans souffrent de maladies parodontales\*.

## QU'EST-CE QUE LE PARODONTE ?

Le parodonte est constitué par l'ensemble des tissus qui entourent et soutiennent la dent (4 tissus) :

- la gencive
- l'os alvéolaire
- le ligament ou desmodonte
- le cément

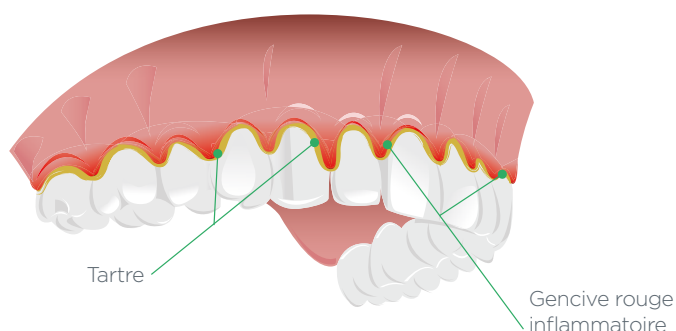


Le parodonte est très important, il a pour missions de maintenir vos dents solidement et durablement attachées à l'os sous-jacent et de les mettre en relation avec le reste de l'organisme.

## QU'APPELLE-T-ON MALADIES PARODONTALES ?

Les maladies parodontales sont des **MALADIES INFLAMMATOIRES**, d'origine infectieuse. Elles résultent d'une accumulation de **PLAQUE DENTAIRE BACTÉRIENNE** au niveau des dents. On appelle plaque dentaire la substance blanchâtre « molle » qui se dépose à la surface de la dent. Elle est essentiellement constituée de protéines salivaires, de résidus alimentaires, de bactéries et des toxines secrétées par ces dernières.

Les maladies parodontales résultent d'un déséquilibre entre les bactéries de la flore buccale et les bactéries nocives qui prennent le dessus sur les premières. En l'absence d'une hygiène bucco-dentaire régulière (nettoyage quotidien des dents), la plaque s'accumule et va se minéraliser, c'est-à-dire que du **TARTRE** va se former sur la dent, dans les espaces interdentaires et sous la gencive.



La maladie parodontale peut être localisée sur une seule dent / groupe de dents, ou être généralisée à toute la bouche.

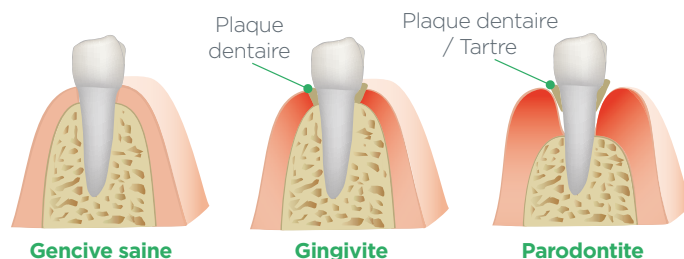
Lorsqu'elle se limite à la gencive, on parlera de **GINGIVITE**. Lorsqu'elle touche l'ensemble du parodonte, on parlera de **PARODONTITE**, qui peut aboutir au déchaussement et à la perte des dents si elle n'est pas traitée.

## GINGIVITE ET PARODONTITE

La **GINGIVITE** est une inflammation plus ou moins localisée des gencives, généralement indolore. La principale cause est à rechercher dans la présence de la plaque dentaire. La gingivite est réversible, c'est le premier stade de la maladie parodontale.

Si la gingivite n'est pas traitée, elle se transforme en **PARODONTITE**, c'est le second stade de la maladie parodontale. En plus des gencives, l'infection s'est propagée aux tissus profonds (os, ligament et cément) avec atteinte osseuse plus ou moins prononcée et présence de poches parodontales (approfondissement de l'espace entre la dent et la gencive). Ces poches deviennent rapidement le réceptacle d'une grande quantité de bactéries et de tartre, ce qui aggrave l'irritation de la gencive, et empêche la guérison.

À son stade le plus avancé, la parodontite provoque la chute des dents.



On distingue 2 types de parodontites : la parodontite chronique (développement lent et progressif) de la parodontite agressive (progression très rapide).

En France, près d'un tiers des adultes âgés de plus de 35 ans souffrent de parodontite\*.

## QUELS SONT LES SYMPTÔMES ET SIGNES VISIBLES DES MALADIES PARODONTALES ?

Les maladies parodontales sont parfois indolores jusqu'à un stade avancé, elles peuvent donc se développer à bas bruit, sans que l'on ressent une quelconque douleur. Certains signes visibles permettent d'identifier ces maladies.

Les signaux d'alerte sont : le saignement, l'inflammation de la gencive, la mauvaise haleine (halitose), le déchaussement et la mobilité dentaire.



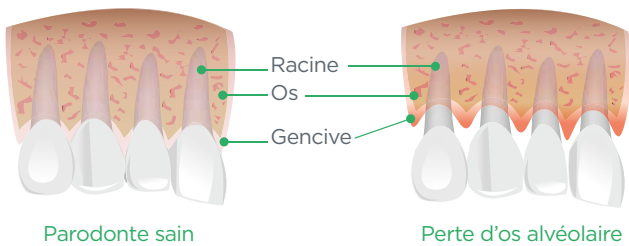
### SIGNAUX VISIBLES DE LA GINGIVITE :

Gencive rouge, lisse et gonflée, saignant facilement au contact voire même spontanément, halitose.



### SIGNAUX VISIBLES DE LA PARODONTITE CHRONIQUE :

- « Déchaussement » des dents, c'est-à-dire : l'os de soutien de la dent perd de la hauteur, la dent apparaît plus longue, par exposition de la racine.
- Hypersensibilité dentinaire aux collets (base) des dents, suite à l'exposition de la racine liée au déchaussement.
- Mobilités dentaires anormales, et/ou migration.
- Halitose



Parodonte sain

Perte d'os alvéolaire

## COMMENT TRAITER

### LES MALADIES PARODONTALES ?

La première recommandation pour éviter les maladies parodontales est d'avoir une hygiène bucco-dentaire rigoureuse : brossage des dents 2 à 3 fois par jour, pendant 2 à 3 minutes.

Le traitement dépend du stade de la maladie : voir tableau ci-dessous.

## QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE DES MALADIES PARODONTALES ?

Bien que la plaque dentaire liée à une hygiène bucco-dentaire mal adaptée soit la cause directe des maladies parodontales, d'autres facteurs peuvent contribuer à leur développement ou à leur aggravation.

- Le **TABAC** : il multiplie par 3 le risque de maladies parodontales.
- Une **CONSOMMATION EXCESSIVE d'ALCOOL**.
- Des **FACTEURS GÉNÉTIQUES** qui prédisposent à la maladie (chez 40% à 80% des cas).
- Des **TROUBLES HORMONAUX (GROSSESSE ET PUBERTÉ)** : certains changements hormonaux peuvent rendre les gencives plus rouges, sensibles avec une tendance accrue au saignement (la gingivite concerne 6 femmes sur 10 pendant leur grossesse).
- Certaines **INFECTIONS VIRALES** (VIH, certains virus du groupe herpès).
- La **PRISE DE CERTAINS MÉDICAMENTS** : antiépileptiques, anticoagulants, médicaments antirejet (après une transplantation) ou antihypertenseurs.
- Le **STRESS**.
- Les **MALADIES D'ORDRE SYSTÉMIQUE** (ex : le diabète). Ces maladies qui affectent les défenses immunitaires de l'organisme peuvent contribuer à aggraver certaines formes de maladie parodontale.
- L'**ÂGE** : le risque augmente avec l'âge, la rétraction des gencives débutant généralement vers 40 ans.
- Le **SEXE** : les hommes sont plus touchés que les femmes.
- La **MALNUTRITION** : elle va réduire les capacités de l'organisme à se défendre et donc favoriser le développement des maladies parodontales.

- Actions réalisées par le patient
- Actes réalisés par le Chirurgien-dentiste

STADE DE LA MALADIE PARODONTALE	SYMPTÔMES	TRAITEMENT	RÉSULTATS ATTENDUS	MAINTENANCE
<b>GINGIVITE LÉGÈRE</b>	• Gencives rouges et gonflées, lisses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOUREUSE</b> avec nettoyage interdentaire et brossage adaptés</li> <li>• <b>BAIN DE BOUCHE ANTISEPTIQUE</b> pendant une durée déterminée</li> </ul>	• Arrêt de l'inflammation et du saignement des gencives.	<p>Hygiène bucco-dentaire rigoureuse (Utilisation de brossettes et/ou fils pour nettoyer les espaces interdentaires + brossage de dents 2 à 3 fois par jour pendant 2 minutes)</p> <p>Consultation de son chirurgien-dentiste :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 à 2 fois par an</b> (en cas de gingivites)</li> <li>• <b>1 à 3 fois par trimestre</b> (selon le type de parodontite et la capacité de maintenance du patient) + détartrages réguliers</li> </ul>
<b>GINGIVITE</b>	• Gencives rouges, gonflées, lisses et qui saignent facilement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOUREUSE</b> avec nettoyage interdentaire et brossage adaptés</li> <li>• <b>DÉTARTRAGE</b></li> <li>• <b>BAIN DE BOUCHE ANTISEPTIQUE</b> pendant une durée déterminée</li> </ul>		
<b>PARODONTITE STADE PEU AVANCÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gencives rouges, gonflées, lisses et qui saignent facilement</li> <li>• Présence de poches parodontales</li> <li>• Sensibilité dentinaire</li> <li>• Rétraction des gencives (la dent paraît plus longue)</li> <li>• Perte d'os de maintien de la dent</li> <li>• Déchaussement de la/des dent(s)</li> <li>• Signes visibles sur radios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOUREUSE et COMPLÈTE</b> : nettoyage systématique des espaces interdentaires (brossettes) + brossage des dents</li> <li>• <b>DÉTARTRAGE et SURFAÇAGE</b></li> <li>• <b>BAIN DE BOUCHE</b></li> <li>• <b>TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX PRESCRIT</b> (selon le type de parodontite) avant ou après le détartrage/surfaçage</li> </ul> <p>Objectif : Ré-attache de la gencive sur la dent, stabiliser l'état parodontal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction de l'inflammation et du saignement des gencives.</li> </ul>	
<b>PARODONTITE STADE AVANCÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilité dentinaire</li> <li>• Présences de poches parodontales très prononcées</li> <li>• Déchaussement de / des dent(s) très prononcé, la dent est très mobile</li> <li>• Signes visibles sur radios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOUREUSE et COMPLÈTE</b> : nettoyage systématique des espaces interdentaires (brossettes) + brossage des dents</li> <li>• <b>DÉTARTRAGE et SURFAÇAGE</b></li> <li>• <b>BAIN DE BOUCHE</b></li> <li>• <b>TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX PRESCRIT</b> (selon le type de parodontite) avant ou après le détartrage/surfaçage</li> </ul> <p>Si mauvaise évolution de la maladie, possibilité de traitement chirurgical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation d'un lambeau, pour atteindre plus facilement les zones infectées et ainsi les nettoyer</li> <li>• Comblement des poches à l'aide de techniques chirurgicales de réparation / régénération osseuse</li> <li>• Extraction de la ou des dents infectées si : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phase terminale de la maladie, dent trop mobile</li> <li>- Zones difficiles d'accès à la fois pour le praticien et pour le patient</li> <li>- Plus de risque d'infection que de guérison, malgré la maintenance</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution des poches parodontales.</li> <li>• Arrêt / Diminution du processus de rétraction des gencives et de destruction osseuse.</li> <li>• Stabilisation de la hauteur de l'os.</li> <li>• Regain de l'attache gencive/dent.</li> </ul>	

# EVOLUTION ET COMPLICATIONS

La guérison ou la stabilisation de la maladie dépend non seulement de la virulence des agents pathogènes, du traitement éventuel, mais aussi et surtout de **L'INVESTISSEMENT** de la **PERSONNE** dans les **MESURES D'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE QUOTIDIENNES**. Dans 80% des cas, l'évolution est favorable avec disparition des saignements, diminution des poches et arrêt de la destruction osseuse.

Toutefois, dans les stades sévères, il se peut que le traitement habituel ne suffise pas à empêcher la destruction de l'os et la perte de la dent. C'est l'une des complications les plus courantes. Il faut donc parfois extraire une ou plusieurs dents atteintes pour éviter que l'infection ne se propage aux autres dents. Ainsi, lorsque les gencives saignent, il est primordial de ne pas trop attendre avant de consulter, pour augmenter les chances de guérison.

En l'absence de traitement, les risques principaux sont la perte de dents et de l'os. Plus la perte osseuse est importante, plus il sera difficile de poser des implants et il faudra recourir à d'autres techniques plus compliquées.

## QUELLE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE ADOPTER

### POUR PRÉVENIR L'APPARITION DE MALADIES PARODONTALES ? QUELQUES CONSEILS

Afin de préserver une bonne hygiène bucco-dentaire et éviter l'accumulation de bactéries responsables de la gingivite puis de la parodontite, voici les mesures à appliquer :

- ✓ **SE BROSSER les dents** (pendant 2 à 3 minutes environ) et masser les gencives, deux à trois fois par jour. (cf. : Méthode de brossage)
- ✓ **NETTOYER les espaces interdentaires** à l'aide d'instruments spécifiques, tels que du fil dentaire, et des brossettes interdentaires ou bâtonnets. Parfaire le nettoyage en se rinçant avec un bain de bouche.
- ✓ **CHANGER RÉGULIÈREMENT de brosse à dents** (tous les deux à trois mois environ ou plus souvent selon l'état).
- ✓ **ARRÊTER** ou **DIMINUER** la consommation de tabac.
- ✓ **CONSULTER RÉGULIÈREMENT son chirurgien-dentiste** (1 à 2 fois par an / 3 à 4 fois pour les personnes sujettes aux maladies parodontales).

## GUM® VOUS ACCOMPAGNE DANS VOTRE HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE AU COURS DE VOTRE TRAITEMENT

### G·U·M® TRAV-LER®

Elimination supérieure de la plaque dentaire grâce à la forme triangulaire des brins



Disponible en **10 tailles**



### MÉTHODE DE BROSSAGE



Placer la brosse à dents le long de la gencive en formant un angle de 45°, permettant de récolter la plaque dentaire dans le sillon gingivo-dentaire.



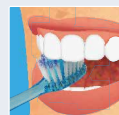
**FACES EXTERNES (haut et bas) :**  
Brosser doucement par groupe de 2 ou 3 dents en effectuant un mouvement rotatif allant des gencives vers les dents.



**FACES INTERNES (haut et bas) :**  
Brosser de la même manière en maintenant toujours l'angle de 45° entre la brosse et le sillon gingivo-dentaire.



**INCISIVES :**  
Effectuer des mouvements de va-et-vient en utilisant l'extrémité de la tête de la brosse à dents.



**MOLAIRES :**  
Brosser les faces supérieures des molaires en un mouvement horizontal.



### UTILISATION DES BROSSETTES

1. Utiliser une brossette interdentaire après le brossage des dents.
2. Glisser délicatement la brossette dans l'espace interdentaire et effectuer au moins 6 mouvements de va-et-vient. Ne pas «forcer» l'insertion d'une brossette si l'espace est trop étroit.
3. Rincer la brossette sous l'eau après utilisation. Jeter la brossette dès usage (entre 7 et 10 jours après la première utilisation.)



*De légers saignements peuvent être observés lors des premières utilisations de brossette, mais ils doivent ensuite disparaître.*

### UNE GAMME COMPLÈTE POUR L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

