

- 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.

COMMENT TRAITER LES MALADIES PARODONTALES ?

La première recommandation pour éviter les maladies parodontales est d'avoir une hygiène bucco-dentaire rigoureuse : nettoyage des espaces interdentaires puis brossage des dents 2 à 3 fois par jour, pendant 2 minutes.
Le traitement dépend du stade de la maladie : voir tableau ci-dessous.

STADE DE LA MALADIE PARODONTALE	SYMPTÔMES	TRAITEMENT	RÉSULTATS ATTENDUS	MAINTENANCE
GINGIVITE LÉGÈRE	<ul style="list-style-type: none">Gencives rouges et gonflées, lisses	<ul style="list-style-type: none">HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOREUSE avec nettoyage interdentaire et brossage adaptésBAIN DE BOUCHE ANTISEPTIQUE pendant une durée déterminée		
GINGIVITE	<ul style="list-style-type: none">Gencives rouges, gonflées, lisses et qui saignent facilement	<ul style="list-style-type: none">HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOREUSE avec nettoyage interdentaire et brossage adaptésDÉTARTRAGEBAIN DE BOUCHE ANTISEPTIQUE pendant une durée déterminée	<ul style="list-style-type: none">Arrêt de l'inflammation et du saignement des gencives.	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)
PARODONTITE STADE PEU AVANCÉ	<ul style="list-style-type: none">Gencives rouges, gonflées, lisses et qui saignent facilementPrésence de poches parodontalesSensibilité dentinaireRétraction des gencives (la dent paraît plus longue)Perte d'os de maintien de la dentDéchaussement de la / des dent(s)Signes visibles sur radios	<ul style="list-style-type: none">HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOREUSE et COMPLÈTE : nettoyage systématique des espaces interdentaires (brossettes) + brossage des dentsDÉTARTRAGE et SURFAÇAGEBAIN DE BOUCHETRAITEMENT MÉDICAMENTEUX PRESCRIT (selon le type de parodontite) avant ou après le détartrage / surfaçage Objectif : Ré-attache de la gencive sur la dent, stabiliser l'état parodontal	<ul style="list-style-type: none">Réduction de l'inflammation et du saignement des gencives.Diminution des poches parodontales.	Consultation de son chirurgien-dentiste : <ul style="list-style-type: none">1 à 2 fois par an (en cas de gingivites)1 à 3 fois par trimestre (selon le type de parodontite et la capacité de maintenance du patient) + détartrages réguliers
PARODONTITE STADE AVANCÉ	<ul style="list-style-type: none">Sensibilité dentinairePrésences de poches parodontales très prononcéesDéchaussement de la / des dent(s) très prononcé, la dent est très mobileSignes visibles sur radios	<ul style="list-style-type: none">HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE RIGOREUSE et COMPLÈTE : nettoyage systématique des espaces interdentaires (brossettes) + brossage des dentsDÉTARTRAGE et SURFAÇAGEBAIN DE BOUCHETraitement médicamenteux prescrit (selon le type de parodontite) avant ou après le détartrage / surfaçage Si mauvaise évolution de la maladie, possibilité de traitement chirurgical : <ul style="list-style-type: none">Réalisation d'un lambeau, pour atteindre plus facilement les zones infectées et ainsi les nettoyerComblement des poches à l'aide de techniques chirurgicales de réparation / régénération osseuseExtraction de la ou des dents infectées si :<ul style="list-style-type: none">Phase terminale de la maladie, dent trop mobileZones difficiles d'accès à la fois pour le praticien et pour le patientPlus de risque d'infection que de guérison, malgré la maintenance	<ul style="list-style-type: none">Arrêt / Diminution du processus de rétraction des gencives et de destruction osseuse.Stabilisation de la hauteur de l'os.Regain de l'attache gencive / dent.	

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

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 :

- ✓ **NETTOYER les espaces interdentaires** à l'aide d'instruments spécifiques, tels que du fil dentaire, et des brossettes interdentaires ou bâtonnets.
- ✓ **SE BROSSER les dents** (pendant 2 minutes) et masser les gencives, deux à trois fois par jour. (cf. : Méthode de brossage).
- ✓ **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).

ÉTAPE 1

Nettoyage entre les dents et les bagues

La première étape pour une hygiène bucco-dentaire optimisée est l'utilisation de **brossettes interdentaires** avant le brossage des dents. 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. Rincer la brossette sous l'eau après utilisation. Jeter la brossette dès usure (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.

ÉTAPE 2

Brossage

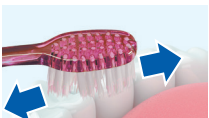
Placer la brosse à dents le long de la gencive en formant un angle de 45°, permettant de récolter la plaque dentaire dans le sillon gingivo-dentaire.

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.

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

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



ÉTAPE 3

Rinçage

Après le brossage, rincer votre bouche avec un bain de bouche approprié.



ZOOM sur la PAROdontologie

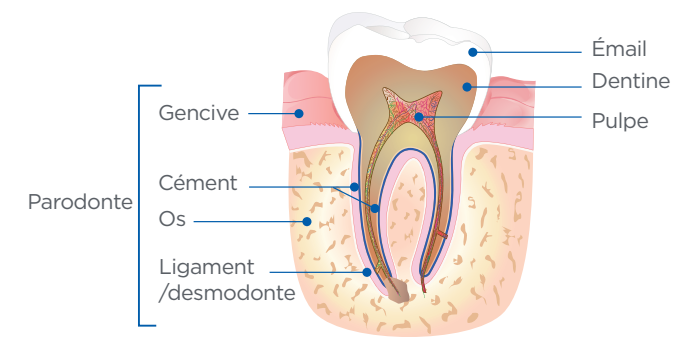


Quand on pense parodontologie ou maladie parodontale, on pense maladie des gencives. Plus précisément, il s'agit de pathologies affectant ce que l'on appelle le **PARODONTE**. 90 % des adultes sont concernés par des maladies de gencives de différents niveaux de gravité, à une certaine période de leur 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



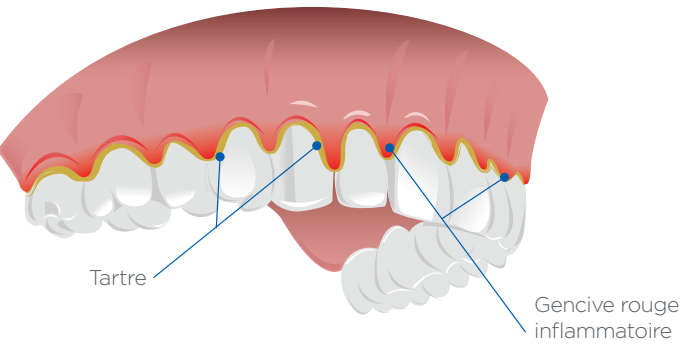
Le parodonte est très important, il a pour missions de maintenir vos dents solidement et durablement attachées à l'os sous-jacent et de les mettre en relation avec le reste de l'organisme.

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.

*Selon l'enquête ICSII réalisée par l'ADF sous l'égide de l'OMS

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.

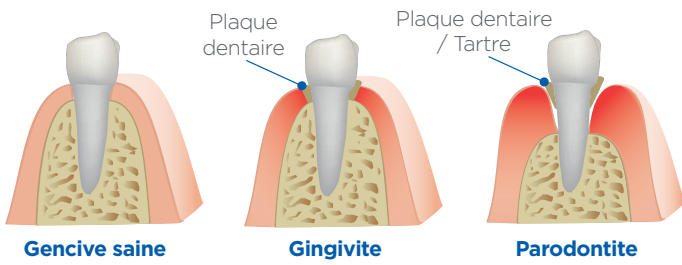
Lorsqu'elle se limite à la gencive, on parlera de **GINGIVITE**. Lorsqu'elle touche l'ensemble du parodonte, on parlera de **PARODONTITE**, qui peut aboutir au déchaussement et à la perte des dents si elle n'est pas traitée.

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.



Les maladies parodontales sont classifiées :
• par **Stade** (1 à 4) : selon leur étendue (généralisée ou localisée), distribution (molaires et/ou incisives), sévérité et complexité (profondeur des poches, pourcentage de perte osseuse, nombre de dents absentes pour raisons parodontales, ...)
• et par **Grade** (A, B ou C) : selon leur progression lente, modérée ou rapide.

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

QUELS SONT LES SYMPTOMES 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 ressente 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 :

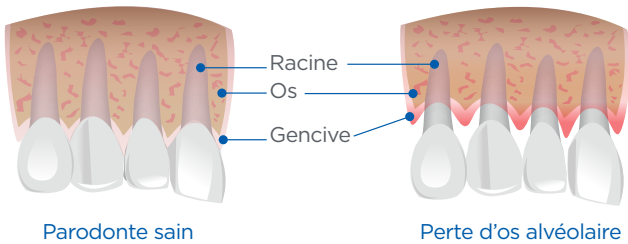
Gencive rouge, lisse et gonflée, saignant facilement au contact voire même spontanément, halitose.



* Colloque IFRO du 20 janvier 2014

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

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).

G·U·M®

TRAV-LER®

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

PLUS DE CONFORT

- Pointe arrondie
- Tige recouverte de nylon

PROTECTION

- Brins imprégnés d'un agent antibactérien

Cou pliable jusqu'à 90° degrés
Manche ergonomique antidérapant pour plus de contrôle
Manche flexible pour atteindre facilement les dents du fond
Capuchon hygiénique utilisable en extension de manche

Disponible en **10 tailles**

UNE GAMME COMPLÈTE POUR VOTRE RITUEL BUCCO-DENTAIRE AU COURS DU TRAITEMENT



La marque GUM est disponible **exclusivement en pharmacies et parapharmacies**.
Liste des points de vente et informations complémentaires sur **SunstarGUM.fr**

SUNSTAR FRANCE 105 rue Jules Guesde - 92300 Levallois-Perret
E-mail : contact@fr.sunstar.com
SunstarGUM.fr

