

QR : LES MALADIES PARODONTALES

Qu'est ce que la parodontologie ?	La parodontologie est l'étude du parodonte ou appareil de soutien de la dent.
De quoi est composé le parodonte ?	Le parodonte est composé des tissus qui entourent la dent et qui l'ancrent dans la mâchoire.
Le parodonte superficiel =	gencive
Le parodonte profond =	cément, desmodonte, os alvéolaire
Caractéristiques gencive :	c'est un tissu épithélio-conjonctif qui recouvre l'os alvéolaire jusqu'au collet des dents, elle assure la protection des structures sous-jacentes.
couleur ?	Elle est de couleur rose pâle =indicateur de santé (rouge/ inflammatoire)
Combien de types de gencives ?	Il existe 3 types de gencives : marginale (libre), attachée, papillaire
Qu'est ce que le sulcus ?	Le sulcus est un espace entre la dent et la gencive marginale, libre de toute attache à la dent
quelle profondeur?	0,5-2 mm de profondeur chez un individu sain
Qu'est ce que le sondage parodontal ?	Le sondage parodontal est l'évaluation de la profondeur du sulcus.
Les 5 étapes du diagnostic en parodontie :	<ol style="list-style-type: none"> 1) examen clinique 2) examen radiologique 3) indices 4) sondage 5) charting parodontal
L'examen clinique comporte 3 etapes :	<ul style="list-style-type: none"> • anamnèse générale : interrogatoire sur l'état général • anamnèse locale : interrogatoire sur l'état bucco-dentaire • examen clinique
L'anamnèse générale :	<ul style="list-style-type: none"> - motif de la consultation : attentes, doléances - antécédents familiaux - connaître les éventuelles pathologies ou traitements en cours → dépister les patients à risque (inné ou acquis) → se mettre en relation avec le médecin traitant ou le spécialiste
Quels sont les facteurs de risque GENERAUX ?	<ul style="list-style-type: none"> - diabète : les maladies parodontales sont la 6ème complication du diabète aux USA. - maladies cardio-vasculaires - maladies respiratoires - maladies immunodépressives - maladies hématologiques - modifications hormonales (grossesse, ménopause et ostéoporose)
Quels sont les facteurs de risques COMPORTEMENTAUX ?	<ul style="list-style-type: none"> - tabac (effet sur le système de défense de l'hôte) - stress (action sur les défenses immunitaires et le flux salivaire)

L'anamnèse locale :	<ul style="list-style-type: none"> - correspond à tous les problèmes rencontrés au niveau buccal (historique) - permet de déterminer les habitudes d'hygiène bucco-dentaire du patient : fréquence ; technique, durée, matériel utilisé. - permet de savoir si le patient est conscient de son état parodontal - permet de déterminer la vitesse d'évolution de la maladie
Les 2 parties de l'examen clinique :	extra et intra oral
extra oral :	asymétrie, oedème, harmonie des étages, hypertrophie massétérine et examen du sourire.
intra oral :	1) évaluation de l' hygiène bucco-dentaire 2) examen des dents : malpositions, facteurs iatrogènes 3) examen de l' occlusion : abrasions, facettes d'usure 4) examen du parodonte marginal : inflammation, plaque, tartre, récessions 5) examen du parodonte profond : sondage parodontal
En quoi consiste le sondage ?	Le sondage consiste à mesurer la profondeur du sulcus
Les 3 parties de la sonde :	manche, partie intermédiaire, partie travaillante graduée
Comment est son bout ?	arrondi, atraumatique
Sondage effectué en plusieurs sites :	3 en vestibulaires et au moins un en palatin/lingual
Le saignement au sondage est un signe de ?	inflammation
Les indices de plaque	
0	① : surface propre
1	① : surface semblant propre mais présence de plaque au 1/3 cervical raclable à la sonde
2	② : dépôt de plaque visible
3	③ : plaque abondante
L'examen des dents :	Dents absentes, caries, restaurations iatrogènes, fractures, abrasions, hyperesthésies dentinaires, douleurs dentaires, colorations dentaires (cause tabac, café, thé, bain de bouche, médicament), points de contacts interdentaires, tests de vitalité éventuels.
Mobilité : indice de mülheman	
0	① : ankylose
1	① : mobilité physiologique perceptible entre deux doigts
2	② : mobilité transversale visible à l'oeil nu < 1mm
3	③ : mobilité transversale > 1mm
4	④ : mobilité axiale
Examen du parodonte superficiel	
Quelle couleur normalement ?	rose pale

Changement de couleur du à quoi ?	changement de couleur dû à une perte de la couche superficielle kératinisée ou à une vasodilatation (inflammation)
Texture du parodonte superficiel ?	ferme, piquetée en peau d'orange : les fibres de collagènes du conjonctif qui s'attachent fermement au ciment et à l'os alvéolaire, son absence peut signaler une destruction des fibres par l'inflammation
Biotype parodontal : classification de Maynard et Wilson	
Type 1	Os épais Parodonte épais
Type 2	Os épais Parodonte réduit
Type 3	Os réduit Parodonte épais
Type 4	Os réduit Parodonte réduit
Qu'est ce qu'est que la gingivite ?	lésion inflammatoire limitée à la gencive marginale.
Caractéristiques communes à toutes les gingivites :	<ul style="list-style-type: none"> • signes et symptômes ne concernent que la gencive • présence de plaque bactérienne pour initier la lésion • signes cliniques d'inflammation : <ul style="list-style-type: none"> -hyperplasie due à l'oedème ou à la fibrose -couleur virant au rouge violacé -saignement au contact -augmentation de l'exsudat gingival • pas de pertes osseuses • réversibilité par élimination de l'étiologie
Les modifications de couleur et de contour sont elles réversibles suite à l'élimination de la plaque ?	Ouiii
Classification des maladies gingivales (AAP 1999)	① gingivites associées à la plaque seulement (facteurs aggravants : malpositions, orthodontie) ② gingivites modifiées par des facteurs systémiques ③ gingivites modifiées par des médicaments ④ gingivites modifiées par la malnutrition
Gingivites associées à la plaque seulement :	retour à la normale par suppression de l'agent étiologique (facteurs aggravants : malpositions, orthodontie).
Gingivites modifiées par des facteurs systémiques :	◇ diabète ◇ leucémie ◇ grossesse : <ul style="list-style-type: none"> • gingivite gravidique: - plaque au niveau marginal - <u>réversible</u> à l'accouchement • épulis gravidique: - excroissance gingivale - <u>régresse</u> à l'accouchement
Gingivites modifiées par des médicaments :	◇ ciclosporine A ◇ inhibiteurs calciques ◇ phénytoïne
Gingivites modifiées par la malnutrition :	◇ déficience en acide ascorbique (traité par la vitamine C)

Classification des parodontites (AAP 1999)	① pathologies et anomalies gingivales ② parodontites chroniques ③ parodontites aggressives ④ Parodontites en tant que manifestations des maladies systémiques ⑤ maladies parodontales ulcéro-nécrotiques ⑥ abcès parodontaux ⑦ parodontites associées à des lésions endodontiques ⑧ déformations et affections acquises ou du développement
Parodontite chronique :	- Localisées ou généralisées - dépôts de tartre supra et sous-gingivaux +++ - corrélation entre l'ampleur de la destruction parodontale et la présence des facteurs locaux - survient plutôt vers 40 ans - évolution lente/ modérée, avec des périodes de rémission, des phases de progression rapide. - +/- associé à une maladie systémique et à des facteurs aggravants (tabac, stress) - radiologiquement : alvéolyse horizontale .
Parodontite agressive localisée :	- patient de 12-20 ans - 3 femmes / 1 homme - atteintes des molaires et incisives - peu de plaque et de tartre - destruction rapide des tissus - caractère familial et génétique
Parodontite agressive généralisée :	- patient de 20-35 ans - lésions généralisées - +/- de plaque et de tartre - susceptibilité à la carie variable - prédisposition génétique possible

C'était la dernière fiche ! Bon courage pour vos révisions, croyez en vous ! ♥

