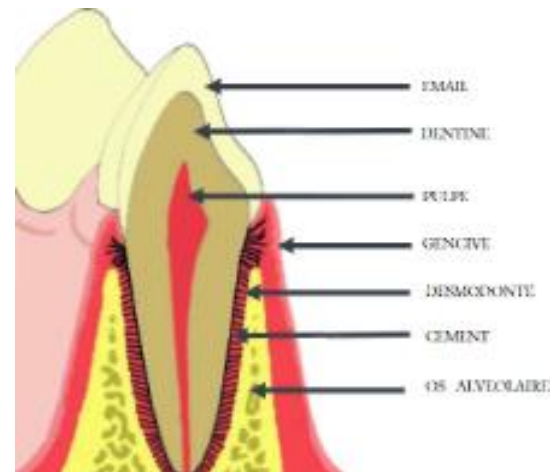


# LES MALADIES PARODONTALES

# Parodontologie:

Etude du parodonte ou appareil de soutien de la dent.

Le parodonte est composé des tissus qui entourent la dent et qui l'ancrent dans la mâchoire.



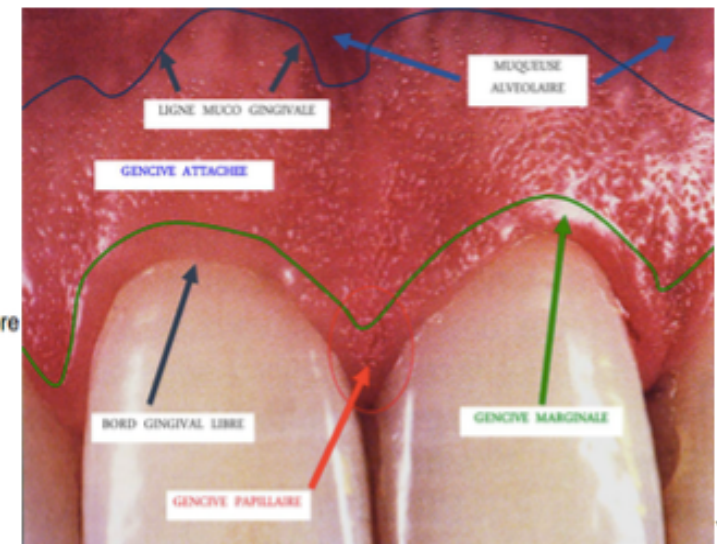
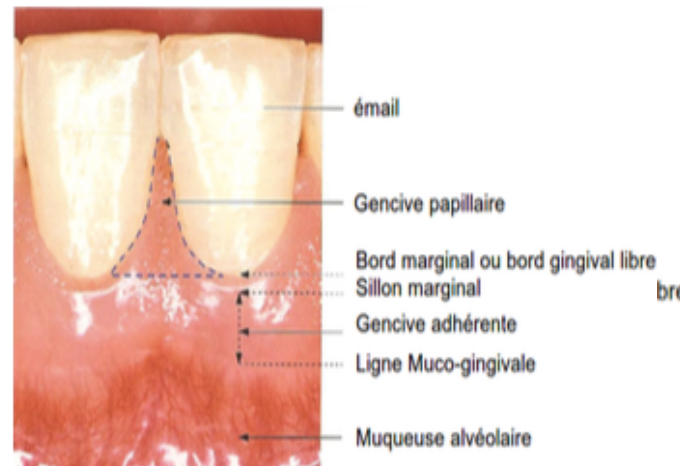
## La gencive :

- Le **parodonte superficiel** est la **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.
- Elle est de couleur rose pâle indicateur de santé (rouge/inflammatoire).



Il existe 3 types de gencives :

- marginale (libre)
- attachée
- papillaire



- **Sulcus** : espace entre la dent et la gencive marginale \*, **libre de toute attache** à la dent \* (0,5-2 mm de profondeur chez un individu sain). \*
- 
- **Sondage parodontal** : évaluation de la profondeur du sulcus.

# Le diagnostic en parodontie:

- 1 - Examen clinique \*
- 2- Examen radiologique
- 3- Indices
- 4- Sondage
- 5- Charting parodontal

## L'examen clinique :

- **anamnèse générale** : interrogatoire sur l'état général
- **anamnèse locale** : interrogatoire sur l'état bucco-dentaire
- **examen clinique**

## Anamnèse générale :

- 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

## Facteurs de risques généraux :

- **Diabète** : les maladies parodontales sont la 6<sup>ème</sup> complication du diabète aux USA. \*\*
- Maladies **cardio-vasculaires**
- Maladies **respiratoires**
- Maladies **immunodpressives**
- Maladies **hématologiques**
- Modifications **hormonales** (grossesse, ménopause et ostéoporose]

Facteurs de  
risques  
comportementa

UX :

- **Tabac** (effet sur le système de défense de l'hôte]
- **Stress** (action sur les défenses immunitaires et le flux salivaire]

## Anamnèse locale :

- 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

## Examen clinique :

- **Extra-oral** : asymétrie, œdème, harmonie des étages, hypertrophie massétérine et examen du sourire.
- 
- **Intra-oral** :
- Evaluation de l'**hygiène bucco-dentaire**
- Examen des **dents** : malpositions, facteurs iatrogènes
- Examen de l'**occlusion** : abrasions, facettes d'usure
- Examen du **parodonte marginal** : inflammation, plaque, tartre, **récessions**
- Examen du **parodonte profond** : sondage parodontal

## Le sondage :

- Consiste à mesurer la profondeur du sulcus. La sonde est constituée de 3 parties (**manche, partie intermédiaire, partie travaillante graduée**). Son bout est **arrondi, atraumatique**.
- Le sondage est effectué en plusieurs sites : **3 en vestibulaires et au moins un en palatin/lingual**

- 
- 
- **Le saignement au sondage est un signe d'inflammation. +++**

## Indice de plaque :

- Permet l'évaluation de l'hygiène bucco-dentaire :
- 0 : Surface **propre**
- 1 : Surface semblant propre mais présence de **plaque au 1/3 cervical** raclable à la sonde
- 2 : Dépôt de **plaque visible**
- 3 : **Plaque abondante**

## 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.

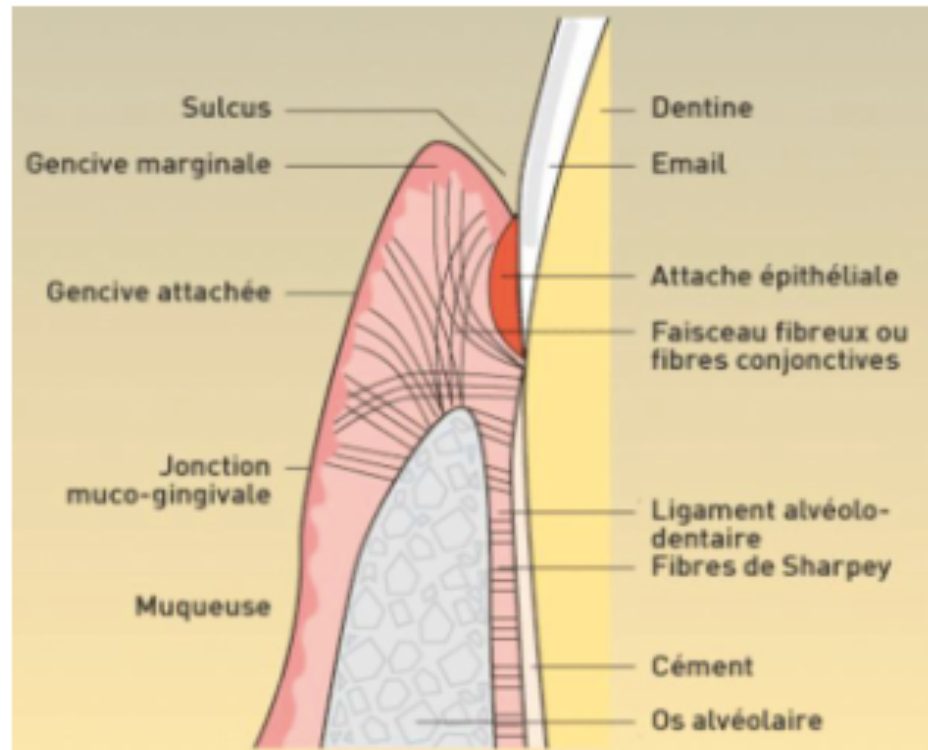
## Mobilité indice de Mülheman :



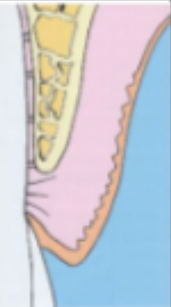
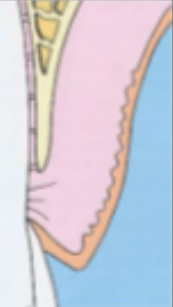


- ① : **Ankylose**
- ① : Mobilité **physiologique** perceptible entre deux doigts
- ② : Mobilité **transversale** visible à l'œil nu < 1mm
- ③ : Mobilité **transversale** > 1mm
- ④ : Mobilité **axiale**

## Examen du parodonte superficiel :

- **Couleur** : rose pâle, changement de couleur dû à une perte de la couche superficielle kératinisée ou à une vasodilatation
- (inflammation).
- 
- **Texture** : 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 : <b>Os épais</b> Parodonte épais		Type 3 : <b>Os réduit</b> Parodonte épais	
Type 2 : <b>Os épais</b> Parodonte réduit		Type 4 : <b>Os réduit</b> Parodonte réduit	



## Les formes cliniques :

- Gingivite : lésion inflammatoire limitée à la gencive marginale.
- **Caractéristiques communes** à toutes les gingivites :
- Signes et symptômes ne concernent **que la gencive**
- Présence de **plaque bactérienne** pour initier la lésion
- Signes cliniques d'inflammation :
- **Hyperplasie** due à œdème ou à la fibrose
- Couleur virant au **rouge violacé**
- **Saignement** au contact
- Augmentation de **lexsudat gingival**
- **Pas de pertes osseuses \*\***
- **Réversibilité** par élimination de l'étiologie \*

- 
- 
- Les modifications de couleur et de contour sont réversibles suite à l'élimination de la plaque.

# 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 systemiques :

- Diabète
- Leucémie
- Grossesse :
  - Gingivite gravidique: - Plaque au niveau **marginal**
  - - Réversible à l'accouchement \*
  - Epulis gravidique: - **Excroissance gingivale**
  - - Régresse 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**)

# Classification des parodontites (AAP 1999) :

- 1- **Pathologies et anomalies gingivales**
- 2- Parodontites **chroniques**
- 3- Parodontites **agressives**
- 4- Parodontites en tant que manifestations des **maladies Systémiques**
- 5- Maladies parodontales **ulcéro-nécrotiques**
- 6- **Abcès** parodontaux
- 7- parodontites associées à des **lésions endodontiques déformations et affections acquises ou du développement**

# Parodontite chronique :

- **Localisées** ou **généralisées**
- Dépôts de **tartre supra et sous-gingivaux** +++
- Survient plutôt vers **40 ans**
- Evolution lente/ modérée, avec des périodes de rémission, phases de progression rapide.
- +/- Associé à une **maladie systémique** et à des **facteurs aggravants** (tabac, stress)

## Parodontite agressive :

- **Localisée** (atteinte des molaires/incisives)
- ± tartre
- Survient chez les **sujets jeunes**
- **Destruction rapide** des tissus
- **Caractère familial et génétique**