

procèdent régulièrement au nettoyage professionnel des dents (enlèvement de la plaque et du tartre).

Comment peut-on traiter la parodontite?

Le traitement de la parodontite par le médecin-dentiste ou l'hygiéniste dentaire commence par l'élimination du dépôt bactérien des dents affectées, ce qui stoppera l'évolution de la maladie. Le patient doit collaborer activement au traitement et nettoyer à fond et quotidiennement ses dents et ses espaces interdentaires. La condition préalable au succès de la thérapie, c'est une hygiène buccale rigoureuse. Le traitement devient beaucoup plus compliqué dans les cas avancés, lorsqu'il y a des poches gingivales profondes, qu'il y a suppuration, que les dents ont fait une migration, qu'il y a dégradation de l'os alvéolaire ou qu'il y a déjà eu perte de quelques dents. Le médecin-dentiste (en règle générale spécialiste en parodontologie) doit alors procéder chirurgicalement à l'enlèvement des dépôts bactériens des poches gingivales, avec selon les cas, recours aux médicaments antibactériens. Il arrive parfois qu'il faille reconstruire les tissus de soutien perdus (techniques de régénération). Ces traitements durent longtemps et demandent beaucoup d'énergie et

de patience de la part du médecin-dentiste et du patient.

C'est pourquoi un diagnostic et un traitement précoces sont, comme pour la carie, d'une importance capitale.

Des consultations régulières de son médecin-dentiste ou de l'hygiéniste dentaire contribuent à la détection précoce de la parodontite. Les complications sévères, la perte de dents et de coûteuses prothèses peuvent ainsi être évitées.

Pour de plus amples informations:

Société suisse d'odontostomatologie:

www.sso.ch

Société suisse de parodontologie:

<http://www.parodontologie.ch>

Adresse pour la commande:

SSO-Shop, Postgasse 19, case postale,

3000 Berne 8

Télécopie: 031 310 20 82, Courriel: info@sso.ch

Photos avec l'aimable autorisation de la Clinique de parodontologie de l'Université de Berne (docteur D. Schär, 2010)

© Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO – 06/10/500 Art. 1172

Informations à l'intention des patients

Parodontite

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odonto-stomatologie
Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

La parodontite est l'inflammation des tissus de soutien de la dent, le parodonte. Ces tissus comprennent la fibromuqueuse gingivale, le ligament alvéolodentaire, le cément et l'os alvéolaire.

Comment se développe la parodontite?

Il est important de savoir que le premier signe qui permet de reconnaître une gencive malade est le saignement des gencives. Lorsque les gencives saignent au brossage, c'est qu'une maladie inflammatoire du parodonte s'est installée. La cause principale



Sans traitement il est possible qu'en peu d'années une légère parodontite se transforme en un tableau clinique sévère tel qu'abcès douloureux, dents mobiles et migrations dentaires formant des brèches.



Si la muqueuse gingivale saigne lors du brossage des dents, c'est un signe certain de tuméfaction inflammatoire. Le saignement de la gencive n'est pas dû à une lésion provoquée par la brosse à dents, mais à une irritation de tissu inflammatoire.

de la parodontite est la plaque dentaire bactérienne qui adhère à la surface des dents. Si l'inflammation des gencives, la gingivite, n'est pas traitée à temps, la maladie peut alors s'attaquer à l'ensemble des tissus de soutien de la dent. Il se forme ensuite des poches gingivales remplies de bactéries, puis l'os alvéolaire va se résorber: c'est la parodontite proprement dite. Ces phénomènes se déroulent en général très lentement, souvent pendant des années et ne sont la plupart du temps pas accompagnés de douleurs. Avec l'évolution de la maladie, les dents deviennent de plus en plus mobiles et ont tendance à migrer.

a



Étapes de la dégradation de l'appareil de soutien des dents en présence d'une inflammation chronique (parodontite):

a) état sain: la dent est ancrée dans l'os jusqu'au collet et entourée de gencive saine et ferme jusqu'à hauteur de la jonction émail-cément.

b



b) gingivite: la gencive enflammée est tuméfiée et commence à se détacher du collet de la dent.

c



c) parodontite: il se forme des poches dans lesquelles se nichent les bactéries qui activent l'inflammation. La fixation de la dent dans sa loge osseuse s'affaiblit, la dent devient mobile. Si l'os se dégrade toujours plus, la dent finit par tomber.

Lorsque les tissus de soutien de la dent sont totalement détruits, la dent n'est plus retenue et tombe.

Facteurs de risque

Un maintien insuffisant ou inadéquat de l'hygiène buccale favorise la parodontite. De nombreux facteurs affectent l'évolution de la maladie et la sensibilité des tissus de soutien de la dent aux bactéries pathogènes: un système immunitaire affaibli, le tabagisme intense, le diabète et autres maladies générales peuvent exercer une influence. Réciproquement, la parodontite accroît le risque de maladies cardiovasculaires, de naissances prématurées ou de maladies des voies respiratoires. Elle peut aussi avoir aggravé l'évolution d'un diabète existant.

Comment peut-on éviter la parodontite?

L'apparition de la parodontite peut être évitée par des mesures de prévention. Il est alors impératif que le patient nettoie régulièrement ses dents et ses espaces interdentaires avec les instruments appropriés et selon la bonne technique. Le médecin-dentiste ou l'hygiéniste dentaire informent sur les mesures appropriées de prophylaxie et