

**FICHE D'INFORMATION SUR
LE TRAITEMENT PARODONTAL**

LA MALADIE PARODONTALE

- C'est une maladie infectieuse qui concerne le parodonte qui est le soutien de la dent. Le parodonte est constitué de l'os, de la gencive et du ligament qui relie la dent à l'os.
- Ce sont les bactéries de la salive qui sont à l'origine de cette maladie. Elles constituent la plaque bactérienne qui donnera le tartre. Ces bactéries s'installent sous la gencive, entre l'os et la dent dans de véritables poches où elles se développent et détruisent l'os.
- On observe selon le degré de gravité de la maladie des saignements, rétraction gingivale et perte osseuse, mobilité dentaire, infection, perte des dents.
- Elle est aggravée par des facteurs généraux comme le diabète. D'autres facteurs contribuent au développement de la maladie : tabagisme, alcool, usage de stupéfiants, stress, mauvaise hygiène buccale.

LE TRAITEMENT

- Le bilan préopératoire comportera un examen clinique complété par un bilan radiographique.
- Les éventuels foyers infectieux dentaires (racine, pilier de bridge infecté...) seront traités préalablement.
- Le traitement sera différent selon le degré de gravité de la maladie. Il peut donc intéresser la gencive et /ou l'os .Il peut être chirurgical ou non.
- Un plan de traitement sera établi. Il visera à stabiliser la maladie parodontale en stoppant sa progression et après avoir observé l'évolution favorable ou non du traitement initial, on pourra traiter les conséquences de la maladie : mobilité, récession gingivale, perte osseuse, perte des dents...**il est important de comprendre que le plan de traitement peut être modifié en cours de soins.**

ASSAINISSEMENT PARODONTAL

- On pratiquera dans un premier temps un assainissement du parodonte en éliminant la plaque bactérienne. Un tabagisme important est une contre indication à cette chirurgie dans la

- mesure ou il augmente de façon très importante le risque d'échec. L'arrêt du tabac la semaine précédent l'acte opératoire et pendant le mois qui suit est indispensable.
- Cette phase initiale vise à stabiliser la maladie parodontale . L'intervention consiste à éliminer la plaque bactérienne contenue dans la poche parodontale. On réalise un nettoyage de l'os, des racines et de la gencive : c'est le « surfaçage ».
 - Dans certains cas afin de faciliter l'accès direct aux zones infectées, une chirurgie sous anesthésie locale est alors pratiquée pour permettre le surfaçage. La gencive est ensuite refermée par des points de sutures.
 - L'intervention est simple et non traumatique. Elle dure 30mns. Elle se fait sous anesthésie locale. Les fils sont retirés à 10 jours. Des conseils d'hygiène sont donnés. Ils sont à respecter scrupuleusement.
 - Les suites post opératoires se limitent aux conséquences de l'incision et du décollement de la gencive. Un œdème est habituel parfois associé à des ecchymoses des joues dont l'importance et la durée sont très variable d'un individu à l'autre. Une rétraction des gencives, une mobilité accrue des dents, une augmentation de la sensibilité au chaud-froid sont également fréquentes en post-opératoire. Ceci peut amener parfois à envisager l'extraction de certaines dents considérées alors comme « perdues ».
 - **Le succès du traitement dépend en grande partie du patient et de sa capacité à éliminer au quotidien la plaque bactérienne par une technique de brossage appropriée.**

LA GREFFE : GINGIVALE OSSEUSE

Une **greffe de gencive et d'os** peut être envisagée après le traitement initial pour consolider le tissu de soutien (parodonte).

Je vous conseille de conserver ce document. Cette lecture suscitera peut-être de nouvelles questions. Je suis à votre disposition pour en reparler lors d'une prochaine consultation.

Docteur Thierry Caro Chirurgien Dentiste
Bâtiment Europa 3 - 74, rue Louis Rustin - Archamps Technopole - 74166 SAINT JULIEN EN GENEVOIS Cedex
Tél : +33 (0)450 92 05 00 - Fax +33(0)4 50 92 67 59 - www.dr-caro-chirurgien-dentiste.fr

En cas d'urgence tel : 06 09 92 50 61

Mail : dr.caro@dentistes-archamps.com