

UNIVERSITÉ DE MÉDECINE ET PHARMACIE " IULIU HAȚIEGANU " CLUJ-NAPOCA

C16.31

P 32

Parodontologie 2

Guide du traitement

Faculté de Médecine Dentaire

AUTEURS: Alexandra Roman, Andrada Soancă, Ștefan Adrian Petruțiu
Daniela Condor, Cosmin Cioban



UMF

UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA

696.31
D.32

ALEXANDRA ROMAN

ANDRADA SOANCĂ

ȘTEFAN ADRIAN PETRUȚIU

DANIELA CONDOR

COSMIN CIOBAN

PARODONTOLOGIE 2
GUIDE DU TRAITEMENT

756328

SL2

EDITURA MEDICALĂ UNIVERSITARĂ „JULIU HAȚIEGANU”

CLUJ-NAPOCA

2018

SOMMAIRE

CHAPITRE 1. Le détartrage sous-gingival et le surfaçage	9
1.1. Le tartre –facteur de risque parodontal	9
1.2. La place du détartrage/surfaçage radiculaire dans la thérapeutique parodontale. Définitions, termes	9
1.3. Le contrôle personnel du biofilm supra-gingival	11
1.3.1. <i>L'importance du contrôle personnel du biofilm supra-gingival</i>	11
1.3.2. <i>L'hygiène orale personnelle (le contrôle personnel de la plaque supra-gingivale)</i>	11
1.3.3. <i>L'effet adjuvant des agents chimiques anti-plaque dans le contrôle personnel de la plaque</i>	12
1.4. Le détartrage/surfaçage (DSR)	12
1.4.1. <i>La place du DSR dans le plan de traitement</i>	12
1.4.2. <i>Les indications du DSR</i>	13
1.4.3. <i>Les effets du DSR</i>	13
1.4.4. <i>Facteurs de risque qui influencent les résultats de la thérapeutique non-chirurgicale (DSR)</i>	15
1.4.5. <i>Le détartrage-surfaçage – préparation et soin postopératoire</i>	16
1.4.6. <i>Le détartrage mécanique</i>	17
1.4.7. <i>„Full mouth disinfection”</i>	19
1.4.8. <i>D'autres protocoles adjuvantes à DSR</i>	20
1.4.9. <i>Les effets secondaires du DSR</i>	22
1.5. L'hypersensibilité dentinaire	24
CHAPITRE 2. Les curettes Gracey et l'instrumentation sous-gingivale	39
2.1. Le design des instruments parodontaux pour le DSR. Parties composantes	39
2.2. Le type des curettes utilisées pour le DSR	41
2.2.1. <i>Généralités</i>	41
2.2.2. <i>Les curettes universelles</i>	41
2.2.3. <i>Les curettes Gracey</i>	42
2.3. Les étapes d'utilisation des curettes pour le détartrage/surfaçage sous-gingival	45
CHAPITRE 3. L'antibiothérapie systémique dans le traitement des parodontites	52
3.1. Considérations générales	52
3.2. Justification de l'utilisation des antibiotiques dans certaines maladies parodontales	53

3.3. Les effets de l'antibiothérapie systémique adjuvante dans les parodontites	54
3.3.1. <i>Considérations générales sur les effets de l'antibiothérapie systémique adjuvante</i>	54
3.3.2. <i>Les effets de l'antibiothérapie dans la parodontite agressive localisée PAL</i>	55
3.3.3. <i>Les effets de l'antibiothérapie dans la parodontite agressive généralisée (PAG)</i>	56
3.4. Les effets de l'antibiothérapie pour les patients avec un risque augmenté de perte d'attache	57
3.5. Les effets secondaires des antibiotiques systémiques	60
3.6. Les indications de l'antibiothérapie systémique	61
3.7. L'administration antibiotique systémique: avantages, désavantages	61
3.8. Types des antibiotiques utilisés dans le traitement des parodontites	62
3.9. Conclusions pour la clinique	64
CHAPITRE 4. L'antibiothérapie locale dans le traitement des parodontites	72
4.1. La justification de l'utilisation des systèmes antibiotiques à libération contrôlée	72
4.2. Les effets de l'antibiothérapie locale adjuvante	73
4.3. Indications. Avantages. Désavantages.	74
4.4. Agents antimicrobiens incorporés dans les systèmes à libération sous-gingivale	75
4.5. Points cliniques	78
CHAPITRE 5. La réduction chirurgicale des poches parodontales par le lambeau de débridement	80
5.1. La phase du traitement chirurgical des parodontites -but	80
5.2. Définition des termes	81
5.3. Classification des lambeaux	82
5.4. Indications et avantages des lambeaux de débridement	83
5.5. Réaliser les incisions pour un lambeau de débridement conventionnel	85
5.6. Lambeau de débridement. Technique chirurgicale	87
5.6.1. <i>Le lambeau de Widman modifié</i>	87
5.6.2. <i>Lambeau non-déplacé</i>	88
5.6.3. <i>Le lambeau déplacé apicalement</i>	89
5.7. Soins postopératoires	89
5.8. Interventions chirurgicales résectrices / remodelation osseuse	91

5.8.1. <i>Objectifs. Terms</i>	91
5.8.2. <i>Indications. Contre-indications</i>	91
5.8.3. <i>La technique de résection osseuse</i>	92
CHAPITRE 6. La chirurgie parodontale régénératrice	94
6.1. La régénération parodontale - généralités	94
6.2. La régénération intrinsèque des tissus parodontaux	96
6.3. Etapes de guérison des plaies parodontales	97
6.4. Modèles de cicatrisation des plaies parodontales chirurgicales	99
6.5. La régénération tissulaire guidée	100
6.5.1. <i>Le principe de la régénération tissulaire guidée RTG</i>	100
6.5.2. <i>La classification des membranes utilisées pour la GTR. Les désavantages des membranes non résorbables</i>	101
6.5.3. <i>Membranes résorbables</i>	103
6.5.4. <i>Les résultats de la régénération guidée dans les défauts verticaux (infra-osseux)</i>	104
6.6. Substitutes osseuses	106
6.6.1. <i>Aspects généraux</i>	106
6.6.2. <i>Autogreffes</i>	107
6.6.3. <i>Allogreffes</i>	107
6.6.4. <i>Xénogreffes</i>	112
6.7. Biomolécules et la régénération parodontale	115
6.7.1. <i>Définition. Classification</i>	115
6.7.2. <i>Les dérivés de la matrice amélaire (EMD)</i>	117
6.8. Des interventions chirurgicales min-invasives	118
6.9. La relation entre la régénération parodontale et le traitement endodontique et orthodontique	119
6.10. L'arbre de décision pour le traitement des défauts infra-osseux	119
6.11. Matériaux et instruments	120
CHAPITRE 7. Récessions gingivales	129
7.1. L'étiologie des récessions gingivales	129
7.2. La pathogénie des RG	132
7.3. Classification des RG	132
7.3.1. <i>Classification de Miller</i>	132
7.3.2. <i>La classification basée sur la perte des tissus proximaux</i>	133
7.4. Le traitement non chirurgical des récessions gingivales	134
7.5. La thérapie chirurgicale plastique parodontale de recouvrement radiculaire des RG	135
7.5.1. <i>Définition des termes. Indications. Classification des interventions chirurgicales</i>	135
7.5.2. <i>Lambeau positionné (déplace) coronairement</i>	136

7.5.3. La technique bilaminaire de recouvrement des récessions gingivales	138
7.5.4. Des limites anatomiques pour prélever le greffon de tissu conjonctif	139
7.5.5. Efficacité des interventions de chirurgie plastique parodontales	140
7.5.6. Facteurs de pronostic pour les interventions de recouvrement radiculaires	142
7.6. Des algorithmes pour choisir les interventions chirurgicales de recouvrement radiculaire	146
CHAPITRE 8. La contention	152
8.1. Les causes de la mobilité dentaire pathologique et les objectifs de la contention	152
8.2. Les indications et contre-indications des contentions des dents	153
8.3. Classification des moyens de contention	154
8.4. Réalisation clinique d'une attelle de contention provisoire à l'aide du système Construct® (Kerr) –la technique directe	160
CHAPITRE 9. La prothèse transitoire dans le traitement parodontal	163
9.1. Généralités	163
9.2. Impératifs de la prothèse transitoire	164
9.2.1. <i>Impératifs dentaires</i>	164
9.2.2. <i>Impératifs biologiques- la protection du complexe pulpodentinaire</i>	165
9.2.3. <i>Impératifs parodontaux</i>	166
9.2.4. <i>Impératifs occlusaux</i>	170
9.2.5. <i>Impératifs esthétiques</i>	170
9.3. Matériaux utilisés pour la réalisation des prothèses provisoires	171
9.3.1. <i>Propriétés</i>	171
9.3.2. <i>Classification des matériaux pour les prothèses provisoires selon la prise</i>	171
9.3.3. <i>Classification des matériaux pour les prothèses provisoires selon la composition chimique</i>	172
9.4. Techniques de réalisation des prothèses transitoires fixées	173
9.5. Réalisation clinique d'une prothèse transitoire par la technique de l'isomoulage (Technique Scutan)	177
9.6. Le scellement et la maintenance des prothèses transitoires	178

CHAPITRE 10. Les substances antiseptiques en parodontologie	182
10.1. Généralités	182
10.2. La classification des substances chimio-thérapeutiques d'après leur modalité d'action	182
10.3. La chlorhexidine	183
10.3.1. <i>Effets cliniques</i>	183
10.3.2. <i>L'activité antimicrobienne</i>	183
10.3.3. <i>Effets secondaires</i>	184
10.3.4. <i>Formes pharmaceutiques intra-orales</i>	185
10.3.5. <i>Les indications d'utilisation de la chlorhexidine</i>	186
10.4. Autres substances chimio-thérapeutiques pour usage oral	187
10.4.1. <i>Chlorure de cetilpiridiniu</i>	187
10.4.2. <i>Triclosan</i>	188
10.4.3. <i>Listerine</i>	189
10.4.4. <i>Les substances antiseptiques plus rarement recommandées</i>	189
CHAPITRE 11. L'allongement coronaire et le rétablissement de l'espace biologique	192
11.1. L'importance de l'espace biologique	192
11.2. Le choix thérapeutique dans les agressions de l'espace biologique	193
11.3. Indications et contre-indications d'allongement coronaire	193
11.4. Allongement coronaire fonctionnel	195
11.5. L'allongement coronaire esthétique	198
11.6. La technique d'allongement coronaire chirurgical	200
11.7. Egression orthodontique	200