

Classification des maladies parodontales

Le but d'une classification est de définir les différentes formes cliniques des pathologies afin d'établir un diagnostic et de mettre en œuvre un plan de traitement. Celles-ci ont beaucoup évolué dans le temps. Dans le cadre d'un atelier international, l'association américaine de parodontologie a élaboré en 1999, sous la présidence de G. Armitage, une nouvelle classification des maladies parodontales qui a depuis été reprise par de nombreuses sociétés européennes de parodontologie (1). Nous essayerons de présenter ici les pathologies gingivales puis les pathologies parodontales les plus fréquemment rencontrées.



Dr Rémi COLOMB

■ Assistant hospitalo-universitaire en parodontologie à l'université Victor Segalen de Bordeaux 2

■ D.U. d'implantologie

docteurcolomb@gmail.com

Les pathologies gingivales

Leurs étiologies sont diverses et vont orienter le praticien dans la mise en place d'une thérapeutique spécifique. On parlera de gingivite liée à la présence de plaque, de gingivite ulcéro-nécrotique, de gingivite liée à la prise de médicaments ou encore de gingivite hormonale. On classera également ici les atteintes virales telles que l'herpès ou les atteintes candidosiques qui entraînent une modification de la morphologie gingivale.

Les signes cliniques sont un œdème, une rougeur et la présence de saignements dans les cas de gingivites liées à la plaque (Fig. 1). Ces atteintes sont réversibles dans la mesure où le patient reprend des techniques d'hygiène favorables à la cicatrisation. En ce qui concerne les gingivites ulcéro-nécrotiques (Fig. 2), on note la présence d'un enduit blanchâtre pseudo-membraneux, de saignements et une décapitation des papilles. Elles seront traitées par une détersion des lésions avec de l'eau oxygénée à 10 volumes, des antiseptiques et des antalgiques. En cas de signes généraux, une antibiothérapie est également prescrite. Là encore, une reprise des techniques

d'hygiène amènera une cicatrisation et un retour à la santé parodontale. Les maladies gingivales liées à la prise de médicaments (Fig. 3), quant à elles, se caractérisent par une hyperplasie gingivale généralisée empêchant le brossage par le patient. Le traitement est ici chirurgical par la réalisation d'une gingivectomie à biseau externe. Ce type d'atteinte est très souvent récidivante dans la mesure où les traitements médicamenteux sont difficilement modifiables.

Les pathologies parodontales

Elles sont caractérisées par une destruction de tissu osseux. Pour la classification, on distinguera les parodontites chroniques et les parodontites agressives (Fig. 4 et 5). Le diagnostic différentiel se situe principalement dans la composition de la flore bactérienne sous-gingivale. En pratique, on appellera parodontite agressive toute atteinte chez un patient jeune ou toute atteinte qui se développe rapidement. Quoi qu'il en soit, la littérature conseille aujourd'hui de mettre en place une antibiothérapie à base de pénicilline et de métronidazole chez ce type de patients. Au sein de ces atteintes, on distinguera



Fig. 1 : gingivite liée à la plaque : œdème, rougeur, saignement, pas de perte d'attache à la radiologie



Fig. 2 : gingivite ulcéro-nécrotique chez une patiente de 19 ans



Fig. 3 : gingivite hypertrophique liée à la prise d'immunosuppresseurs chez un greffé cardiaque

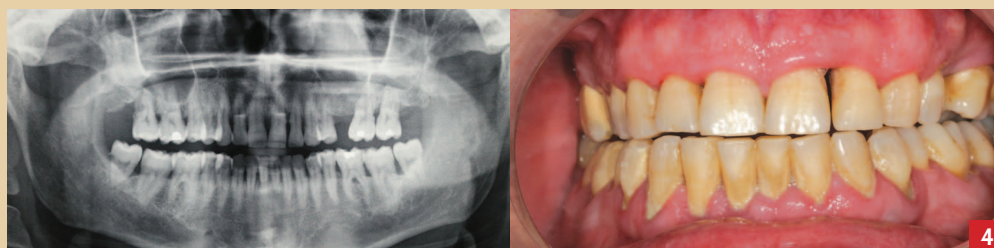


Fig. 4 : parodontite chronique généralisée modérée chez un patient de 58 ans

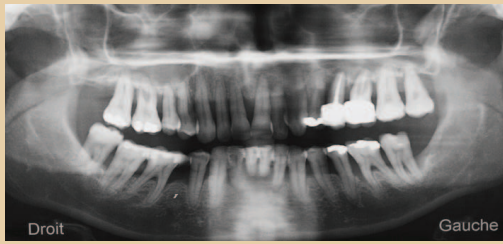


Fig. 5 : parodontite chronique généralisée avancée d'une patiente de 56 ans

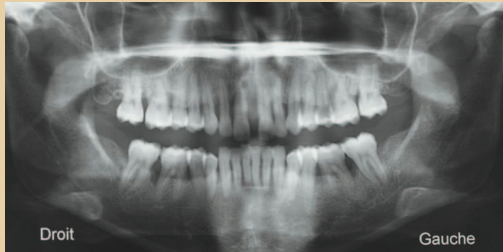


Fig. 6 : parodontite agressive localisée avancée chez une patiente de 21 ans

les atteintes débutantes qui atteignent moins de 3 mm de perte d'attache, les atteintes modérées entre 3 et 5 mm et les atteintes avancées avec des pertes supérieures à 5 mm. De la même manière, ces parodontites seront localisées si elles atteignent moins de 30 % des dents ou généralisées si elles touchent plus de 30 % des dents.

À côté de ces atteintes, on trouve aussi les parodontites ulcéro-nécrotiques et les parodontites dues à des maladies systémiques avec notamment tous les grands syndromes.

Cette classification simplifiée permet de réaliser un premier diagnostic mais, elle nous sert surtout à mettre en place un traitement adapté. En effet, il est nécessaire de souligner à nos patients l'urgence de rétablir des conditions favorables à la cicatrisation dans le cas d'une parodontite agressive.

Bibliographie

1. Armitage G.C, développement of a classification system for periodontal diseases and condition. annals of periodontology- 1999 ; 44 : 1-6