



Esthétique et parodontites

Préalable indispensable à tout traitement esthétique :
l'analyse, le traitement du parodonte, et sa compréhension par le patient

Par le Dr Normand
et le Dr Gagnot



Fiche 1/2 : pédagogie

Fondamentaux

La réussite esthétique de tout traitement commence impérativement par l'éducation de notre patient. Sa prise de conscience de la maladie, de ses risques et le contrôle efficace de la plaque sont les clés du succès. Tout patient est potentiellement à risque dans le sens où une hygiène bucco-dentaire inadaptée peut conduire à l'apparition d'inflammation parodontale, compromettant les résultats esthétiques. Par conséquent, avant tout traitement, tous les patients doivent comprendre l'importance d'un brossage efficace. Si nécessaire (présence de maladie parodontale), ils subiront un débridement parodontal préalable au traitement esthétique. Ce n'est qu'après la réévaluation (2 à 3 mois après le débridement) et la stabilisation de la maladie (et donc des tissus mous) que sera entrepris le traitement esthétique. Une fois celui-ci terminé, le patient devra suivre des séances de maintenance à un rythme trimestriel, semestriel ou annuel.

Nous consacrons cette première fiche à l'éducation de notre patient : comment lui provoquer une prise de conscience de sa santé parodontale et comment le responsabiliser ?

Provoquer une prise de conscience de son patient

Les signes de la maladie sont montrés au patient face à un miroir

- Saignement au sondage = présence d'inflammation donc d'un site bactérien actif.
- Présence de poche : passer la sonde à l'intérieur de la poche, montrer et reproduire le défaut à l'extérieur.
- Présence de récession.
- Présence de défaut osseux vu à la radio.



Sonde CP 12 graduée



Mise en évidence de la plaque

- Montrer la plaque et expliquer sa relation avec les signes de la maladie.
- Eventuellement, mettre 1 à 2 gouttes de révélateur sur la langue du patient, lui demander de l'étaler sur les dents, puis de se rincer la bouche.



Responsabiliser son patient

Prescription d'une brosse à dent souple et explication des gestes du brossage

(insister sur l'importance du nettoyage de l'entrée du sulcus, avec des termes simples)

Brosse à dent
inava 20/100°



Brosse à dent ORAL-B
avec brosettes « Sensitive »



Prescription de brosettes et/ou de fil dentaire

- Les brosettes doivent être le plus large possible et passer sans forcer, imbibées éventuellement de bain de bouche entre chaque passage.
- En cas de risque parodontal, leur utilisation est indispensable au minimum une fois par jour (le soir).
- Utiliser un fil dentaire de 15 cm minimum pour plus d'aisance dans les sites où les brosettes ne passent pas.
- Le passage du fil et des brosettes doit intervenir APRÈS le brossage des dents.



Prescription d'un dentifrice

Le dentifrice doit contenir des éléments favorisant l'élimination et la lyse de la plaque (triclosan, fluorure d'étain, ...) la reminéralisation de l'émail (fluor) et la désensibilisation de l'émail.



Prescription de bains de bouche dans le but de désorganiser la plaque sur les parties molles : langue, joues, amygdales.

- En traitement initial : avec Chlorhexidine ou Betadine.
- En maintenance : Triclosan, fluorure d'étain, delmopinol, huiles essentielles, ...).



CHLORHEXIDINE
PAROEX



LISTERINE
TOTAL CARE

Prescription d'antibiotiques : limitée à la prévention de l'endocardite et dans le cas d'une forme agressive

Elle n'est efficace qu'après désorganisation des biofilms en profondeur.



Amoxicilline
+ Flagyl



Zithromax

Astuce & tour de main

Testez-vous



Le patient vient en consultation avec ses brosses et brosettes pour que l'on contrôle leur usure et qu'on lui montre la meilleure utilisation

(notamment douceur et application des mouvements)

Utiliser des schémas, donner des documents pédagogiques.

1. La mise en évidence de la maladie

- A. doit être vue par le patient
- B. doit être expliquée au patient
- C. doit être vue et expliquée au patient

2. Les instruments d'hygiène sont

- A. recommandés au patient
- B. prescrits au patient
- C. prescrits et enseignés

3. La prescription d'antibiotiques

- A. est limitée aux formes agressives de parodontopathies
- B. est plus efficace avant désorganisation des biofilms
- C. est systématique en cas de parodontopathie