



Esthétique et parodontites

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

Par le Dr Gilles Gagnot et le Dr Eric Normand



Fiche 2/2 : le débridement parodontal et la maintenance

Fondamentaux

Les patients atteints de parodontite dans les zones esthétiques sont sujets à des **récessions** importantes et inesthétiques, au niveau des collets et des embrasures. Les traitements parodontaux dans ces zones doivent être **les plus précoces et les moins invasifs possibles** afin de limiter les récessions secondaires. Le traitement ultrasonique représente une alternative aux curettes manuelles et aux traitements chirurgicaux. Il est étiologique et associé à l'utilisation de générateurs piézoélectriques. Son rôle est d'éliminer les bactéries et leurs produits : biofilms, tartre supra et surtout sous-gingival, colorations, mais pas le ciment et encore moins la dentine, sans aggraver le tissu gingival. Son but est de supprimer le processus inflammatoire destructeur, ce qui va arrêter l'évolution de la maladie et dans la majorité des cas, permettre la cicatrisation.

Nous consacrons cette deuxième fiche (esthétique et parodontites) au débridement des poches par l'utilisation des inserts à ultrasons. Mais il est important de préciser que cette thérapeutique doit toujours être accompagnée d'une éducation et d'une prise de conscience de sa pathologie par le patient, **contrôlés à chaque RDV** (cf. fiche n°1).

Étapes cliniques



Préalable

Observation de la situation clinique -> diagnostic : parodontite marginale, modérée, parodontite complexe, localisée/généralisée.
Montrer : inflammation, tartre, poches (voir fiche 1).
Bilan rétro-alvéolaire long cône, radio panoramique (éventuellement tomographie volumétrique tridimensionnelle) : évaluer l'ensemble de la bouche.

1 - Choix de l'insert

Pour éliminer le tartre, préférer **un insert à bord plat** qui a toujours une percussion supérieure à ceux qui ont un bord arrondi, ils sont plus efficaces à puissance faible :

- dans le cadre du **traitement initial sous-gingival** (présence fréquente de tartre sous-gingival) : micro-inserts en forme de curettes (MIC)
- dans le cadre de la **maintenance** : micro-inserts ronds (MIR)

MIC
(Satelec H3, H4L, H4R)



MIR
(Satelec P2 R & L)



2 - Réglage de la puissance : inférieure au 1/3 des réglages du générateur

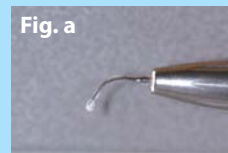
Cela réduit le risque de percussion sur la gencive (douleur) et le ciment (rayures, perforations) et permet un traitement confortable où l'anesthésie n'est pas nécessaire, tout en conservant la sensibilité tactile.



Générateur piézoélectrique Satelec P5 ou P MAX

3 - Réglage de l'irrigation

Pour être efficace, l'irrigant doit arriver à l'extrémité de l'insert. Travail **en goutte à goutte** (Fig. a) et non en aérosol (Fig. b).



4 - Application en bouche

Seuls les deux derniers millimètres de l'insert sont travaillants. Ils sont toujours au contact de la dent :

- insert en position angulée par rapport au tartre à éliminer
- ne pas glisser sur le tartre, pour ne pas le polir
- mouvement axial d'aller-retour avec un contact permanent
- ne pas exercer de surpression (entraînant un bruit strident) à l'origine de lésions
- suivre toujours le même chemin avec l'insert



CHEMIN DE L'INSERT

Secteur bleu : Insert R (droit)
 Secteur rouge : Insert L (gauche)

(Pour les gauchers : inverser)

Astuce & tour de main



Reconnaître un insert droit d'un insert gauche

Mettre les inserts la pointe en bas :

- s'il est tourné vers la droite, c'est le droit
- s'il est tourné vers la gauche, c'est le gauche

Testez-vous

1- Le but d'un traitement ultrasonique est d'éliminer :

- A. le tartre supra gingival et sous-gingival
- B. le biofilm et les colorations
- C. le ciment infiltré et la dentine

2- Concernant le débridement :

- A. ce terme a remplacé le mot surfaçage (moins agressif)
- B. il permet d'arrêter l'évolution de la maladie par suppression du processus inflammatoire
- C. il est systématiquement associé à des prescriptions médicamenteuses

3- La prescription d'antibiotiques (erratum fiche n°1/2 du mois précédent)

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